ਸਮੋਹਨ ਨੀਂਦ

ਕੀ? ਕਿਉਂ? ਕਿਵੇਂ?

ਬਲਵਿੰਦਰ ਬਰਨਾਲਾ



ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ (ਰਜਿ.)

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਕੀ ? ਕਿਉਂ ? ਕਿਵੇਂ ?

ਬਲਵਿੰਦਰ ਬਰਨਾਲਾ
M.A.(Pbi & Eng.),M. P. Ed.,M. Phil, L.L.B.,MSc(Psychotherapy & Counselling)

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ (ਰਜਿ:)

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਕੀ ? ਕਿਉਂ ? ਕਿਵੇਂ ?

ਲੇਖਕ : ਬਲਵਿੰਦਰ ਬਰਨਾਲਾ
whatsApp No.9814732122

ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ : 2005

ਦੂਜੀ ਵਾਰ : 2011

ਕਾਪੀ : 2000

ਸੰਪਰਕ ਪਤਾ : ਦਫਤਰ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ
ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਭਵਨ, ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਚੌਂਕ, ਬਰਨਾਲਾ-148101
Ph. 01679-241466, Cell. 9876953561
www.tarksheel.org
E-mail: tarkshiloffice@gmail.com

ਮੁੱਲ : 15 ਰੁਪਏ

ਛਾਪਕ : ਅੱਪੂ ਆਰਟ ਪ੍ਰੈਸ, ਸ਼ਾਹਕੋਟ
ਫੋਨ : 01821-261338

ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ (ਰਜਿ:) ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਬਨਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀਬੱਧ ਸੰਸਥਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪੱਚੀ ਸਾਲ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਨਾਲ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜ਼ਿਕਰਯੋਗ ਸਥਾਨ ਹੀ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ, ਸਗੋਂ ਲਗਭਗ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਹਰ ਪਿੰਡ-ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ, ਪੁਸਤਕ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀਆਂ, ਅਸਧਾਰਨ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ, ਮਨੋਰੋਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਗੁੰਝਲਾਂ ਸੁਲਝਾਉਣ ਆਦਿ ਨਾਲ ਦਸਤਕ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਥਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਵਰਤਾਰੇ 'ਤੇ ਲੋਕ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਨੂੰ ਉਡੀਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਚਾਰ-ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਬੁਲਾਰੇ ਦੋ ਮਾਸਿਕ ਮੈਗਜ਼ੀਨ 'ਤਰਕਸ਼ੀਲ' ਅਤੇ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੀ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਸਮਾਜਿਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਦੇਣ ਸਮਝਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਲਝਾਉਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕਾਰਕੁੰਨ ਵਿਗਿਅਨਕ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਹੀ ਹਰ ਘਟਨਾ, ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਸੰਮੋਹਣ ਇੱਕ ਕਾਰਗਰ ਹਥਿਆਰ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਦੀ ਢਾਹੂ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਨੂੰ ਉਸਾਰੂ ਮੋੜਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਸੂਬਾ ਕਮੇਟੀ ਮੈਂਬਰ, ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਲੇਖਕ ਬਲਵਿੰਦਰ ਬਰਨਾਲਾ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਿਹਨਤ ਨਾਲ ਲਿਖੀ ਪੁਸਤਕ 'ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਕੀ ? ਕਿਉਂ ? ਕਿਵੇਂ ?' ਭਰਪੂਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਪਾਠਕ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਹ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਇਸ ਕਾਰਜ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਾਰਕੁੰਨਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਅਗਵਾਈ ਪੁਸਤਕ ਵੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਦੂਸਰਾ ਐਡੀਸ਼ਨ ਜਾਰੀ ਕਰਦਿਆਂ ਸੁਸਾਇਟੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਵਰਤਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਸਮਝਣ ਦਾ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਖੌਤੀ ਸਿਆਣਿਆ, ਤਾਂਤ੍ਰਿਕਾਂ, ਜੋਤਿਸ਼ੀਆਂ ਤੋਂ ਲੁੱਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਥਾਂ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਪਹੁੰਚ ਅਪਣਾਉਣ ਦਾ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸੰਮੋਹਣ ਦਾ ਮੂਲ ਉਦੇਸ਼ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਨ ਦੀ ਕੁੜੱਤਣ ਉਦਾਸੀ, ਘੁਟਣ ਅਤੇ ਇਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਦਾ ਰਾਹ ਵਿਖਾਉਣਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੇਣਾ ਕਿ ਪੀੜਤ ਬੇਝਿਜਕ ਹੋ ਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਮਨ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਗੱਲ ਕਹਿ ਸਕੇ। ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਨ ਪਰਤ ਆਵੇ, ਉਸਨੂੰ ਵਿਸੰਗਤ ਵਿਵਹਾਰ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ

ਮਿਲ ਸਕੇ, ਸੰਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਵਹਾਰਕਤਾ ਅਤੇ ਮਿਠਾਸ ਆ ਸਕੇ, ਸਵੈਮਾਣ ਦਾ ਭਾਵ ਜਾਗ ਉੱਠੇ ਅਤੇ ਉਹ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋ ਸਕੇ।

ਪਾਠਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਸੌਂਪਦਿਆਂ ਅਸੀਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਲੋਚਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ’ਤੇ ਉਸਾਰੂ ਬਹਿਸ ਅੱਗੇ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕੇ।

ਬਲਵੀਰ ਚੰਦ ਲੌਂਗੋਵਾਲ
03-02-2011 ਮੁਖੀ (ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ)
ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ

ਕੁਝ ਕਿਤਾਬ ਬਾਰੇ

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ (ਰਜਿ:) ਨੇ ਸਾਹਿਤਕ ਸਿਰਜਨਾ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਤ ਉਦੇਸ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਦੀ ਪ੍ਰਫੁਲਤਾ ਵਾਸਤੇ ਇਸਨੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਮਝ ਨੂੰ ਸਮਰਪਤ ਦਰਜਨਾਂ ਕਿਤਾਬਾਂ ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਸਮਰਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।

ਗੈਰ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਲਈ ਚੈਲਿੰਜ ਕਰਦਿਆਂ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵੱਲੋਂ ਸਰੀਰ -ਵਿਗਿਆਨ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਤਾਰਾ ਵਿਗਿਆਨ ਆਦਿ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀਆਂ ਬਰਾਂਚਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਰਥਿਕ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣਾ ਸਮੇਤ ਸਧਾਰਣ ਜਨ-ਸਮੂਹਾਂ ਤੱਕ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਸਾਹਿਤ ਦੀ ਸਿਰਜਨਾ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹੱਥਲੀ ਕਿਤਾਬ ਵੀ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨਿਆਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸੰਭਵ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਹੈ।

ਸੰਮੋਹਣਨੀਂਦ (Hypnotism) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਕਾਰਕੁੰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪੀੜ੍ਹਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਹੋਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਰਦੇ ਆ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਬਹੁਤ ਸ਼ੰਕਿਆਂ ਨੂੰ ਨਵਿਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਠੀਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇਹ ਕਿਤਾਬ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਅਤੇ ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਵਰਗ ਲਈ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਮਨ ਅਸਲੋਂ ਮਨੁੱਖੀ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਹੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਤਰੱਕੀ ਹੋਈ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਦਿਮਾਗੀ ਬਣਤਰਾਂ ਦੇ ਖੋਜ ਪੜ੍ਹਤਾਲ ਲਈ ਅਜੇ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚਲਾ ਰਸਾਇਣਕ ਮਾਦਾ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਬੂਲ ਕੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਵੱਖੋ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਰੀਰ ਕਿੰਨ੍ਹੇ ਕੁ ਵੇਗ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮਨੁੱਖ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਜਮਾਂਦਰੂ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀਆਂ ਸਮਾਜਿਕ ਸਿਖਲਾਈ ਦੌਰਾਨ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਢਲਾਈ ਕਰ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਉਸਦੇ ਅਨੁਪਾਤਿਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਾ ਮਨ ਮੂਲ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀਆਂ ਦੇ ਵੇਗ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਦਿਆਂ ਛੇਤੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਵਹਿਣ ਵਿੱਚ ਬਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭੁੱਖ ਮੂਲ ਵਰਵਿਰਤੀ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਜਿਉਂ ਭੁੱਖ ਲਗਦੀ ਹੈ ਉਹ ਤਰੁੰਤ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਯਤਨ ਕਰਦਿਆਂ ਦੁੱਖ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਚਿਹਰੇ ਉਪਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ

ਪੂਰਤੀ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਰੋਣ ਤੱਕ ਦਾ ਮੁਜਾਹਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਵਪਰਦਾ। ਜੇ ਕਿਤੇ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਵੇਗ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਦਿਮਾਗੀ ਬਣਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਚਪਨ ਤੋਂ ਬਾਲਗ ਤੱਕ ਸਮਾਜਿਕ ਸਿਖਲਾਈ ਅਜਿਹੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਥਾਈਪੁਣਾ ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਆਦਿ ਸੁਆਲਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਉਤਰ ਅਜੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਖੋਜੇ ਜਾਣਗੇ।

ਪ੍ਰੰਤੂ ਬਾਹਰੀ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰਗਟਾਵਿਆਂ, ਚਿਹਰੇ ਉਪਰ ਉਕਰਦੇ ਹਾਵਾਂ-ਭਾਵਾਂ, ਸਰੀਰ ਅੰਦਰਲੇ ਬਦਲਦੇ ਵਾਤਵਰਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਤੋਂ ਮਨੋ-ਵਿਗਿਆਨੀ ਮਨੁੱਖੀ ਮਨ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅੰਕੜੇ ਤਿਆਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਠੋਸ ਸਚਾਈ ਤਲਾਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਮਨੁੱਖੀ ਮਨ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਵੀ ਮਨੁੱਖੀ-ਸਾਇਕੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦਾ ਹੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਰਾਹੀਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦਾ ਸੂਤਰਧਾਰ, ਹਿਪੋਨਟਾਈਜ਼ਰ ਆਦਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਸੁਆਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਨ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਨੁੱਖੀ ਫਿਤਰਤ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਆਪਣੀ ਬੋਲੀ ਜਾਂ ਹਾਵ ਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਮਨ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਨੂੰ ਛੁਪਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹੀ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਉਸ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨ ਰਹਿਤ ਹੋਵੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੀ ਮਨ ਅੰਦਰ ਪਈ ਔਖ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਰੁਖੀ ਰੰਗਤ ਦੇਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਸਲੀਕੇ ਭਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਅਕਹਿ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉਹ ਸਲਾਮਤ ਹੋਣ ਦਾ ਦਿਖਾਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਅਚੇਤ ਮਨ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੇ ਵਿਚਾਰ ਉਹ ਸੁਚੇਤ ਮਨ ਰਾਹੀਂ ਸੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਹੀ ਬਾਹਰ ਭੇਜਦਾ ਹੈ।

ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਖੇਤਰ ਅੰਦਰ ਅੱਜ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਪੀੜਾਂ ਤੋਂ ਸਤਾਏ ਵਿਅਕਤੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਾਸਤੇ ਆਊਂਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਭੇਦ ਉਹਨਾਂ ਛੁਪਾਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਉਹ ਮਨੋ-ਪੀੜ੍ਹਤ ਹਨ, ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਸਬੰਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਕਾਰਕੁੰਨਾਂ ਦੀ

ਹਮਦਰਦੀ ਭਰੀ ਭਾਵਨਾ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿਜਾਕੇ ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰੇਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਅਜਿਹਾ ਸੁਚੇਤ ਜਾਂ ਅਚੇਤ ਦੋਵੇਂ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰਾਹੀਂ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਪੀੜਤ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਦਲੀਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਵਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਗਰ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਸੁਲਾਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸੁਚੇਤ ਮਨ ਅਸਲੋਂ ਸਵਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਦਿਮਾਗੀ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਜ਼ਰੀਏ ਪ੍ਰੇਰਕ ਜਾਂ ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ਰ ਆਪਣੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹ ਸਮੋਹਕ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੂਰਨ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਜਿੱਤਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਦੁੱਖ ਨੂੰ ਸਮਝਦਿਆਂ ਉਸਦਾ ਸਮਾਦਾਨ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਵੀ ਪ੍ਰੇਰਕ ਸਾਰਥਿਕ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਉਸਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਜਿੱਤਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਦੀ ਸਮਝ ਨਾਲ ਲੈਸ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਕਿਤਾਬ ਸਾਰਥਿਕ ਯਤਨ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣਾ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾ ਦਾ ਇਹ ਅਣਮੁਕ, ਅਣਥੱਕ, ਨਿਸ਼ਕਾਮ ਕੰਮ ਹੋਰ ਮਜਬੂਤ ਹੋ ਕੇ ਨਿਭਾਅ ਸਕਣ ਅਤੇ ਅਖੌਤੀ ਬਾਬਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਨੂੰ ਚਮਤਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਲੁੱਟ-ਖਸੁੱਟ ਨੂੰ ਨੰਗਿਆਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਕਾਰ, ਚੁਸਤ, ਸ਼ਾਤਰ, ਮਤਲਬ-ਪ੍ਰਸਤ ਮਨੁੱਖ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਲੈ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਦਾ ਲਾਹਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇ ਹੋਏ ਨਿੱਜੀ ਤਜਰਬਿਆਂ ਦਾ ਵੀ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਦੱਸਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਡਰ, ਖੁਸ਼ੀ, ਗਮੀ, ਲਾਲਸਾਵਾਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜੀਵਨ ਲੀਲਾ ਹੀ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੀਬਰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਘਾਟੇ-ਵਾਧੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਈ ਵਾਰ ਜੀਵਨ-ਲੀਲਾ ਸਮਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੀ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮੌਜੂਦਾ 'ਆਧੁਨਿਕ' ਕਹੇ ਜਾਂਦੇ ਸਮਾਜ ਅੰਦਰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਤੀਬਰ ਲਾਲਸਾ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਬਾਹੀ ਦੇ ਕੰਢੇ ਲਿਆ ਖੜੀ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ, ਤਰਕਸ਼ੀਲਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਰਗਰ ਹਥਿਆਰ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਮਾਨਵਵਾਦੀ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਧਾਰਨੀ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਪੀੜਾਂ ਨਵਿਰਤ

ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਲਵਿੰਦਰ ਬਰਨਾਲਾ

whatsApp Number 919814732122

ਗਲੀ ਨੰਬਰ 2,

ਨਾਨਕਸਰ ਨਗਰ, ਨਾਨਕਸਰ ਬਾਈਪਾਸ,

ਬਰਨਾਲਾ 148101,

ਪੰਜਾਬ

ਤਤਕਰਾ

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ, ਵਰਤਾਰਾ ਕੀ ਹੈ ?

19ਵੀਂ ਸਦੀ ਦੌਰਾਨ ਸੰਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਮੈਸਮਰ, ਬਰੈਡ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਚਾਰਕੋਟ ਆਦਿ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਉਪਰ ਆਪਣੇ ਤਜਰਬੇ ਅਰੰਭੇ ਗਏ। ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਇਹੀ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਰਿਹਾ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰਲੀ ਚਮਤਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਮੰਤਰ-ਮੁਗਧ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਹਨਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਮੂਲੋਂ ਹੀ ਰੱਦ ਕਰਦਿਆਂ ਇਸਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਧਾਰਣ ਵਤਾਰੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੀ ਲਿਆ ਗਿਆ। ਸਿੰਗਮੰਡ ਫਰਾਇਡ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਸਾਥੀ ਰਿਹਾ ਜਿਸਨੇ 'ਹਿਸਟੀਰੀਏ' ਸਬੰਧੀ ਭਰਵੀਂ ਜਾਣਕਰੀ ਦਿੱਤੀ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਹਨਾਂ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਜਰਬੇ ਕਰਦਿਆਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਪੜਤਾਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਮੈਸਮਰ ਸਿਧਾਂਤ:

ਡਾ. ਮੈਸਮਰ ਦੀ ਮੈਸਮਰ ਥਿਉਰੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੀ ਪ੍ਰੀਭਾਸ਼ਾ ਕਰਦਿਆਂ ਇਸਨੂੰ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚਲੇ ਮਿਕਨਾਤੀਸੀ ਮਾਦਿਆਂ ਦੇ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਜੋਂ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਚੁੰਬਕੀ ਸ਼ਕਤੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਭਾਰੂ ਚੁੰਬਕੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵਾਲੇ ਵੱਲ ਖਿਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਭਾਵ ਉਸਦੀ ਭਾਰੂ ਮਿਕਨਾਤੀਸੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਮੋਹਤ ਕਰਦਿਆਂ ਆਪਣੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਬਾਹਰੀ ਚੁੰਬਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਆਪਣੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਉਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ 'ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ਼' (ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਹਾਲਤ ਹੈ ਜਦ ਮਨੁੱਖ ਆਪਣੀ ਇਛਾ ਸ਼ਕਤੀ ਖੋਹ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਇੱਛਕ ਮਾਸ਼ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਉਸਦੀ ਇੱਛਾ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਘਾਟਾ ਵਾਧਾ ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ਰ ਚੁੰਬਕੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਉਪਰ ਇਹਨਾਂ ਚੁੰਬਕੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਅਸਰ ਵਿੱਚ ਕੈਟਾਲਿਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਸਮੇਂ ਖੁੱਲੇ-ਆਮ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਤ ਕੀਤੇ। ਉਸਦੀ ਸ਼ਖਸ਼ੀਅਤ ਨੂੰ ਉਸਨੇ ਦੋ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੰਡਤ ਹੁੰਦਾ ਵਿਖਾਇਆ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਅੱਧੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਰੋਣ ਵਰਗੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਅੱਧੇ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਤ ਕੀਤਾ। ਭਾਵ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ

ਦੇ ਹਾਵਭਾਵ ਰੋ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਰਗੇ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਦੇ ਖੁਸ਼ਨੁਮਾ ਵਿਅਕਤੀ ਵਰਗੇ ਦਰਸਾਏ। ਪਰ ਮੈਸਮਰ ਥਿਉਰੀ ਨੂੰ ਪੂਰਨ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ। ਮੈਸਮਰ ਇਸਨੂੰ ਬਾਓਮਕੈਨਿਕ ਵਰਤਾਰੇ ਵਜੋਂ ਲੈਂਦਾ ਸੀ। ਉਸਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵਿਰੋਧੀ ਧਰੁਵੀ ਸ਼ਕਤੀ ਚੁੰਬਕ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਉਸਦੀਆਂ ਚਿਹਰੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜੀਵਕ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸੁੰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਸਾ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ:

ਡਾ. ਲੀਬਾਲਟ ਜਿਹੜੇ ਸੰਮੋਹਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਬੰਧੀ ਫਰਾਂਸ ਵਿਖੇ ਆਪਣਾ ਸਕੂਲ ਆਫ ਨਾਨਸੀ ਚਲਾ ਰਹੇ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਡਾ. ਬਰਕਹੇਮ ਦਾ ਮੱਤ ਸੀ ਕਿ ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ਰ (ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ) ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੁਝ ਨਹੀਂ, ਇਥੇ ਤਾਂ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸਭ ਕੁਝ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੱਤ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਝਾਅ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੀ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚਕਾਰ ਨੇੜਤਾ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਵਰਤਾਰਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ। ਉਹਨਾਂ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੋ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਪਹਿਲੀ ਆਸਾ (Expectation) ਦੂਸਰੀ ਸਿਰੇ ਦੀ ਭਰੋਸ਼ੇਯੋਗਤਾ (Credulity)। ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਸਮੇਂ ਇਹ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਕਹਾਣੀ (History) ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੇਰਵੇ-ਸਾਹਿਤ ਸਾਰੇ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣ ਲਈ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸੋਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਸ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਕੇ ਉਸਨੂੰ ਭਰੋਸੇ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਉਹਨਾਂ ਮੈਸਮਰ ਦੀ ਮਿਕਨਾਤੀਸੀ ਥਿਉਰੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹੋ ਕਿਹਾ ਕਿ ਚੁੰਬਕ ਵਰਤਦੇ ਸਮੇਂ ਅਸਲੋਂ ਜੋ ਕੁਝ ਹਿਪਨੋਟਾਈਜਰ ਸੁਝਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੰਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸਦਾ ਨਸ-ਪ੍ਰਬੰਧ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਆਸ਼ਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਟਪਲਾ ਖਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਦਿੰਦਿਆਂ ਦੱਸਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਥੇ ਕੌਣ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਬੌਧਿਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ ਮਾਅਨਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸ ਕੱਦ ਵਾਲੇ ਸਟੇਟਸਮੈਨ ਕਈ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਤੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸ਼ਖਸੀਅਤਾਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਸਵੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਡੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਂਦਿਆਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨੂੰ

ਅਹਿਮੀਅਤ ਦੇ ਬੈਠਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੇੜਲਿਆਂ ਉਪਰ ਵਧੇਰੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਕਾਰਣ ਅਕਸਰ ਵਾਪਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਉਦਾਹਰਣ ਦਿੰਦਿਆਂ ਉਹਨਾਂ ਦਰਸਾਇਆ ਕਿ ਉਨੀਂਦਰੇ ਤੋਂ ਸਤਾਏ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭਰੋਸੇ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਗੋਲੀ ਇਹ ਕਹਿਕੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਇਹ ਨੀਂਦ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਹੈ ਤੇ ਨੀਂਦ ਆਵੇਗੀ। ਇਸ ਤਰਾਂ ਦੀ ਗੋਲੀ ਲੈ ਕੇ ਉਹ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨੀਂਦ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਨੀਂਦ ਦੀ ਆਸ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਉਸ ਗੋਲੀ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਵਿਖਾਈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਜੇ ਅਸਲੀਅਤ ਦੱਸ ਕੇ ਫਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਉਹੀ ਗੋਲੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਵਾਪਰੇਗਾ।

ਬਰੈਡ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ: ਬਰੈਡ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੀ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਹਰੀ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਾ ਕੇਂਦਰਤ ਹੋ ਕੇ ਥੱਕ ਜਾਣਾ ਹੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਕਿਸੇ ਚਮਕੀਲੀ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਾਕੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਹ 'ਸੁਜੈਸਨ' ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨਾਲ ਵੀ ਸਹਿਮਤ ਹੋਇਆ। ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਪੰਜਾਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਹ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਰ ਸਕਿਆ ਕਿ ਅਸਲੋਂ ਇਹ ਵਾਪਰਦਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ। ਕੀ ਇਹ ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਾ ਥੱਕ ਕੇ ਦਿਮਾਗੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਗਲਤ ਭਾਵ ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਣਾ ਹੈ ?

ਏ. ਐਮ. ਹਾਲੀਡੇ ਅਤੇ ਏ. ਐਮ ਮੈਸ਼ਕ ਥਿਊਰੀ:

1964 ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅਸਲੋਂ ਇਹ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਾ ਥਕੇਵਾਂ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦਾ ਥੱਕ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਇਹਨਾਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਰਾਹੀ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ, ਜੋ ਵੱਡੇ ਦਿਮਾਗ (Cerebral Cortex) ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਲਗਾਤਾਰ ਪੁਜਦੇ ਜਿਥੇ ਉਹ ਤੀਬਰ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤਰੰਗਾਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੇ ਚੇਤਨ ਸੁਨੇਹਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਸਤ (Dull) ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਅਧੀਨ ਲਿਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਤੋਂ ਹਟਕੇ ਅਚੇਤ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਨ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਸੰਮੋਹਤ ਹੋਣ ਬਾਅਦ ਜਦ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਖੰਡਤ ਹੋਈ ਸ਼ਖਸੀਅਤ, ਜਿਸਦਾ ਚੇਤਨ

ਮਨ ਨਾਲੋਂ ਸੰਪਰਕ ਟੁੱਟਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀ ਕੈਟਾਲਿਪਟਿਕ (Cateleptic) ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਹੁਣ ਉਸ ਦਾ ਸਰੀਰ ਸੁੰਨ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਦਰਦ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਕਿਸੇ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਚੋਬਣ ਨਾਲ ਵੀ ਉਸਨੂੰ ਦਰਦ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਚਾਰ ਚਰਚਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸੀਂ ਇਸਦੀ ਘੋਖ ਪੜਤਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਫਿਰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਕੀ ਹੈ ? ਕੀ ਇਹ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਦੀ ਅਵੱਸਥਾ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਇਸਦਾ ਕੁਝ ਨੀਂਦ ਨਾਲੋਂ ਵਖਰੇਵਾਂ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਦੋ ਰਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ, ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਪਣੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਕੇ ਕਿਸੇ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਸਨੂਈ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆਂਉਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਬਨਾਵਟੀ ਨੀਂਦ (Artificial Sleep) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸੁਚੇਤ ਤੇ ਜਾਗਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਸਾਧਨਾਂ ਜ਼ਰੀਏ ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਵਸਤੂਆਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਿਉਂ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਬਨਾਵਟੀ ਨੀਂਦ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਤਿਆਗ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੋਹਤਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸੰਮਹੋਤ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਢਿੱਲੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਸੁੰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੰਮੋਹਤ ਹੋਇਆ ਵਿਆਕਤੀ ਆਪਣੀ ਜਾਗਦੀ ਹਾਲਤ ’ਚੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਸਤਾਉਣ ਵਾਲੀ ਅਵੱਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕੈਟਾਲਿਪਟਿਕ ਅਤੇ ਅਖੀਰ ਤੇ ਸਮਨਾਬੂਲਿਸਟਿਕ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ (ਸੁੱਤਿਆਂ ਤੁਰਨ, ਬੋਲਣ, ਬੁਰੜਾਉਣ ਆਦਿ ਦੀ ਹਾਲਤ) ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਹਿ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਸੰਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਚੋਂ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਮੋਹਤ-ਕਰਤਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਸੁਤੇਸਿੱਧ ਆਈ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਬਨਾਵਟੀ ਨੀਂਦ (ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ):

ਸੁਤੇ ਸਿੱਧ ਆਈ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅੰਤਰ ਨਹੀਂ। ਦੋਵੇਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਗਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਸੁਸਤਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਕੈਟਲਿਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਚੋਂ ਹੁੰਦਿਆਂ ਸਾਮਨਾਬੂਲਿਸਟ ਹਾਲਤ ਤੱਕ ਅਪੜਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਵਾਪਸੀ ਵੀ ਉਸੇ ਪੜਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਮਨਾਬੂਲਿਸਟਿਕ ਅਵਸਥਾ ਅਸਲੋਂ ਜਾਗਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਹੀ ਸੰਕੇਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਥੇ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਕਿਸੇ ਹਲਕੇ

ਹਲਚਲ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਚੋਂ ਬਾਹਰ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਫਿਰ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਕਹਿ ਲਿਆ ਜਾਵੇ? ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਭਲਾ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਦੇ ਆਉਂਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਵਸਤੂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਫੜੀ ਹੋਵੇ, ਜਿਹੜਾ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਲਈ ਸੁਸਤਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੀ ਨੀਂਦ ਆਉਂਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਕੜ ਉਵੇਂ ਰਹੇਗੀ? ਨਹੀਂ ਇਹ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢਿਲਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚਲਾ ਤਣਾਅ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੋ ਪਕੜ ਢਿੱਲੀ ਪੈਣ ਕਾਰਣ ਵਸਤੂ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਬੈਠਿਆਂ ਸੁਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਚਿਹਰੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਢਿਲਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੁਲ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਢਿਲਕਣ ਕਾਰਣ ਉਸਦੀਆਂ ਲਾਰਾਂ ਹੇਠਾਂ ਡਿਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਫਿਰ ਕੀ ਅਜਿਹਾ ਸਭ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵੱਚ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ? ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਉਸਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਸਤੂ ਪਕੜਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਉਪਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਪਕੜ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਸਗੋਂ ਹੋਰ ਪੀਡੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਬਾਜੂ ਨੂੰ ਉਪਰ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮੋਹਤ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸਦੀ ਆਗਿਆ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਨਕਲੀ ਨੀਂਦ (ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ) ਸਮੇ ਦੋਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਸੁਚੇਤ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਦੇ ਤੁਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਲੈਕਟਰੋਇਨਸੈਫਲੋਗਰਾਫੀਆ (E. E. G.) ਰਾਹੀਂ ਦੋਵਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਸਮੇਂ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕੀਤੇ ਮੁਆਇਨੇ ਸਮੇਂ ਦੋਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਈ. ਈ. ਜੀ. ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਗ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਉਸਨੂੰ ਸੁੱਤਾ ਐਲਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰ ਜਾਗਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੀ ਹੈ। ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਭੇਜ ਰਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਗੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਣੇ

ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਤੀਬਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਸਗੋਂ ਆਪਣਾ ਸਾਰਾ ਧਿਆਨ ਸੰਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਉਪਰ ਹੀ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸੰਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੰਘ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਦੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਧੀਮੀ ਆਵਾਜ਼ ਵੀ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਕੰਨ ਸਰਬਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲੀ ਨੀਂਦ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਦਿਆਂ ਆਪਣੀ ਆਜ਼ਾਦ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਸੁਪਨੇ, ਭਰਮ, ਛਲਾਵੇ ਉਸਦੇ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਹੋਏ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋ ਸਿਧੇ ਉਪਜਦੇ ਹਨ। ਉਸਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸੁਪਨੇ ਵਿੱਚ ਰੋਂਦਾ ਹੈ, ਹਸਦਾ ਹੈ, ਡਰਦਾ ਹੈ ਅਦਿ ਸਭ ਕੁਝ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੰਤੂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਅਸਲੋਂ ਉਸਦੇ ਭਰਮ, ਛਲਾਵੇ, ਦਿਖਾਵਾ ਸਭ ਕੁਝ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਥੇ ਉਸਦੀ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਅਸਲੋਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੋ ਜਿਹੇ ਸਮੋਹਨਕਤਾ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਣ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਦੋਹਾਂ ਨੀਂਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਸੰਸਾਰ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਟੁੱਟੇ ਹੋਣ ਦਾ ਮੁਜਾਹਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਸ ਸਮੇਂ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਅਸਲੋਂ ਆਪਣਾ ਸੰਸਾਰ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਉਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਆਰਾਮ, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਦ:

ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੀ ਹਲਕੀਆਂ ਫੁਲਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਹ ਕਹਿ ਲਵੋ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਕੇਵਲ ਸਰੀਰਕ ਆਰਾਮ ਹੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਜਿਹੜੀ ਸੁਤੇ ਸਿੱਧ ਆਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਦੋਵੇਂ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਰਿਲੈਕਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਜਿਹੜੀ ਅਸਲੋਂ ਨੀਂਦ ਹੀ ਨਹੀਂ ਜਾਗਰਤ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਹੀ ਇੱਕ ਰੂਪ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਮਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਉਸਦੇ ਵੱਸੋਂ ਬਾਹਰੇ ਹੋ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਭਾਵ ਉਸਦੀ ਇੱਛਾ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀ ਮਰਜੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੀ ਮਰਜੀ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਲਿਆਵੇ ਜਾਂ ਸ਼ੁਰਖੁਰੂ ਕਰਕੇ ਤਣਾਅ ਮੁੱਕਤ ਕਰੇ। ਉਹ ਦਿਮਾਗੀ ਤਣਾਅ ਵਧਾ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ

ਘਟਾ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਪੂਰਨ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਚਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਟੇਜਾਂ

ਸਾਧਾਰਨ ਨੀਂਦ ਵਾਂਗ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਟੇਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਟੇਜਾਂ ਦਾ ਨਾਮਕਰਨ ਵੀ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਮਝਦਿਆਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਟੇਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਹਿਲੀ ਤੋਂ ਵੱਖ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ। ਜਾਗਦੀ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਸਮੋਹਕ ਸੁਸਤਾਉਣ ਦੇ ਦੌਰ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰਦਿਆਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਪਣੀ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਤਿਆਗਦਾ ਹੋਇਆ ਅਚੇਤ ਵੱਲ ਨੂੰ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਸਿਖਰ ਦੀ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਉਸਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲੱਗਭੱਗ ਜਾਗਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਜ਼ਦੀਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੁਤਿਆਂ ਤੁਰਨ, ਬੋਲਣ, ਬਰੜਾਉਣ ਆਦਿ ਵਰਤਾਰਾ ਅਸਲੋਂ ਸਮੁਚੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਜਾਗਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਜ਼ਦੀਕ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਥੋੜਾ ਬਹੁਤ ਖੜਕਾ ਵੀ ਉਸਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਜਾਗ ਖੁਲ੍ਹ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਸੁਸਤਾਉਂਣ ਦੀ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਿਉਂ ਤਿਉਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਾ ਬਾਹਰ ਦਾ ਸੰਸਾਰ ਨਾਲੋਂ ਨਾਤਾ ਟੁਟਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਸੁਸਤਾ ਰਿਹਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਭਾਵੇਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅੱਖਾਂ ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਸਦਾ ਅਧਿਆਪਕ ਦੇ ਲੈਕਚਰ ਨਾਲੋਂ ਸਬੰਧ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੁੱਟ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਸੁਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਹੀ ਜਦੋਂ ਉਸਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਬਾਹਰੀ ਸੂਚਨਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਕੇ ਦਿਮਾਗੀ ਬਣਤਰਾਂ ਜਾਂ ਸਬੰਧਤ ਦਿਮਾਗੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਤੱਕ ਪੁੱਜਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਦ ਵਿਅਕਤੀ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਬਾਹਰੀ ਸੰਸਾਰ ਨਾਲੋਂ ਅਲੱਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਨੂੰ 'ਡਿਸਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ' ਦਾ ਨਾਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਦਿਮਾਗੀ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਸੁਸਤੀ ਕਾਰਣ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲੁੜਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਲੀ ਪਕੜ ਨੀਂਦ ਦੀ ਤੀਰਬਰਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਸਮੋਹਨ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਚਾਰ ਸਟੇਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਾਗਰਤ ਅਵਸਥਾ, ਸੁਸਤੀ (Lethargy), ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਅਤੇ ਸਮਨਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਸਟੇਜ। ਉਹਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਵੀ ਫਿਰ ਇਸੇ ਤਰਾਂ ਤਰਤੀਬ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੁਸਤੀ:

ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ਰ (ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ) ਜਿਉਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਸੁਝਾਅ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਮਨੁੱਖ ਜਾਗਰਤ ਅਵਸਥਾ ਚੋਂ ਸੁਸਤੀ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਦਾ ਸੁਸਤ ਅਵਸਥਾ ਭਾਵ ਲਿਥਾਰਜੀ ਵਿੱਚ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਰਾਹੀਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਨ ਲਈ ਭਾਵੇਂ ਕਿਸੇ ਚਮਕੀਲੀ ਵਸਤੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਸਮੋਹਕ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਚੋਂ ਅਵਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵੱਲ ਆਪਣਾ ਸਫਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੁਸਤੀ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿਚਲੀ ਹਰਕਤ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆਂਦੀ ਸੁਸਤੀ (Hyloo-lethargy) ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮੋਹਿਤ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਧੀਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਹਨ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੁਝਾਅ ਮੁਤਬਿਕ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਸਦੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਢਿਲਕਦੇ ਜਾਂ ਕੱਸੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੇ ਭਰਮ-ਜਾਲ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਿਸਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸ਼ਖਸ਼ੀਅਤ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਰਪਣ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ:

ਇਹ ਸੁਸਤੀ ਭਾਵ ਲਿਥਾਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸਟੇਜ ਹੈ। ਇਥੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਿਲਕੁਲ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲੀਅਤ ਨਾਲੋਂ ਕੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਮੁਨੱਖ ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਭਰਮ ਜਾਲ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਸਦੀਆਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਜਾਂ ਅਰਧ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਉਸਦੇ ਜਾਗਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਭੁਲੇਖਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਕੈਟਾਲਿਪਟਿਕ ਵਿਅਕਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਲਣ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਤੁਰਨ ਲਈ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੀਆਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਸ-ਕੇਂਦਰ ਹਰਕਤ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਤੁਰਦਾ ਹੈ, ਹਦਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਖੜ੍ਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੁਆਲਾ ਦੇ ਉੱਤਰ ਵੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ

ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਖੁਦ ਵੀ ਇਹ ਅੰਦਾਜਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਟਪਲਾ ਖਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਤੇ ਦਿਖਾਵਾ ਕਰਕੇ ਧੋਖਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ। ਜਿਥੇ ਲਥਾਰਜੀ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਰਿਲੈਕਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਥੇ ਕੈਟਲਿਪਟਿਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਮੁਤਾਬਿਕ ਹਰਕਤ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਵੱਖਰੇ -ਵੱਖਰੇ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਆਪਣੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ ਭਾਵ ਵੀ ਬਦਲਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਵੱਖਰੇ-ਵੱਖਰੇ ਪੋਜ਼ ਭੁਲੇਖਾ ਖੜਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਜਾਗਰਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਨਿਰਾ ਵਿਖਾਵਾ ਕਰਦਾ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ 'ਪੋਜੇਸ਼ਨਲ ਸਾਈਡਰੋਮ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਮਨੋ-ਵਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਵੀ ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਅਧੀਨ ਸੁਬਾਰਡੀਨੇਟ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ, ਜੋ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਆਪਣੀ ਮਰਜੀ ਮੁਤਾਬਿਕ ਇਸ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਉਸਦੇ ਚਿਹਰੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਾਵਭਾਵਾਂ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਾਂਗ ਅਜ਼ਾਦ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਸਮਨਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਸਟੇਜ:

ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸਟੇਜ ਨੂੰ ਸਮਨਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਸਟੇਜ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆਂਦੀ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਸੁਬਾਰਡੀਨੇਟ ਨੂੰ ਜਿਤਨਾ ਸਮਾਂ ਚਾਹੇ ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਸਮੋਹਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਜ਼ਾਦ ਛੱਡਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਸਾਮਨਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਵੈ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮੋਹਕ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਇਸ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਆਉਂਣਾ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਨੀਂਦ ਦਾ ਇਹ ਆਖਰੀ ਪੜ੍ਹਾਅ ਹੈ ਜਿਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਗਰਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਨਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਸਟੇਜ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਬਰੜਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਡਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸੁੱਤਿਆਂ ਉਠ ਕੇ ਤੁਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਸਾਡੀ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੀ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪ ਨੇ ਵੇਖਿਆ ਹੋਣਾ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਰਾਤ ਨੂੰ

ਸੌਂਦਿਆਂ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਰੱਸੀ ਨਾਲ ਬੰਨ ਕੇ ਸੌਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਸੁੱਤਿਆਂ ਉਠਕੇ ਤੁਰਨ ਵਾਲੀ ਇਸ ਸਮਨਾਂਬੁਲਿਸਟਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਚੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਘਰਾਂ ਅੰਦਰ ਵਿਅਕਤੀ ਉਹਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਵਿਚਰਣ ਕਾਰਨ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚਲੀ ਦੂਰੀ ਅਤੇ ਕੋਣ ਆਦਿ ਮਨ ਅੰਦਰ ਸਥਿਰ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਣ ਸੁੱਤਿਆਂ ਉਠ ਕੇ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਰਵਾਜਿਆਂ ’ਚੋਂ ਦੀ ਲੰਘਦਾ ਅੱਗੇ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਹਲਕੇ ਜਿਹੇ ਝਟਕੇ ਜਾਂ ਠੋਕਰ ਕਾਰਨ ਉਹ ਜਾਗ ਉਠਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੈਰਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਥੇ ਕਿਵੇਂ ਆ ਗਿਆ। ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਵਸਥਾ ਜਾਗਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਜਾਗਣ ਲਈ ਸਤਰਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਬੰਨ ਕੇ ਸੌਂਦਾ ਸੀ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਭੁੱਲ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਉਹ ਉਠਿਆ। ਛੱਤ ਉਪਰ ਸੁੱਤਾ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਉਹ ਆਮ ਵਾਂਗ ਪਾਉੜੀਆਂ ਉਤਰਨ ਦੇ ਯਤਨ ਵਜੋਂ ਪਾਉੜੀਆਂ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ’ਤੇ ਗਿਆ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਪਾਉੜੀਆਂ ਉਤਨੀ ਹੀ ਦੂਰੀ ਤੇ ਬਿਲਡਿੰਗ ਦੇ ਦੂਸਰੇ ਬੰਨ੍ਹੇ ਸਨ। ਉਸਨੇ ਉਵੇਂ ਕਦਮ ਅੱਗੇ ਵਧਾਏ ਪ੍ਰੰਤੂ ਪਾਊੜੀਆਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਕਾਰਨ ਉਹ ਹੇਠਾਂ ਡਿੱਗ ਪਿਆ। ਇੱਕ ਅੱਠ ਸਾਲ ਦਾ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਖ਼ੁਦ ਮੰਜੇ ਨਾਲ ਬੰਨਕੇ ਸੌਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਰੱਸੀ ਬਹੁਤੀ ਮਜਬੂਤ ਨਹੀਂ। ਉਹ ਨਿੱਜੀ ਤਜ਼ਰਬੇ ਚੋਂ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਮੈਂ ਸਵੇਰੇ ਸੁੱਤਿਆਂ ਤੁਰਨ ਲਈ ਉਠਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਰੱਸੀ ਦਾ ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਝਟਕਾ ਮੈਨੂੰ ਜਗਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕੌਣ ਕੌਣ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ:

19ਵੀਂ ਸਦੇ ਦੇ ਅੱਧ ਤੱਕ ਤਾਂ ਇਹੋ ਧਾਰਨਾ ਭਾਰੂ ਰਹੀ ਕਿ ਇਸਤਰੀਆਂ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੇਰੇ ਜਲਦੀ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੇਰੇ ਭਾਵੁਕ ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿੰਗਮੰਡ ਫਰਾਇਡ ਨੇ ਤਾਂ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਇਸਤਰੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਐਲਾਨ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਆਮ ਮੱਤ ਹੈ ਕਿ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਛੇਤੀ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਉਹਨਾਂ ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਕਿ 8 ਤੋਂ 12 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਬੂਲਣ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਨੁਕਤੇ

ਤੇ ਮਨ ਇਕਾਗਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮਨ ਭਾਵੁਕਤਾ ਅਧੀਨ ਵਧੇਰੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਅੰਦਰ ਸਵੈ-ਅਲੋਚਨਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਤੀਬਰ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਉਹ ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਅਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਸਲਾਹਾਂ ਵੱਲ ਕੋਈ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਵੈ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦੀਆਂ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਸਮੇਂ ਮਾਨਸਿਕ ਇਕਾਗਰਤਾ, ਜਿਹੜੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਣ ਸਮੇਂ ਜਰੂਰੀ ਸ਼ਰਤ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ।

ਉਪਰੋਕਤ ਗੱਲਾਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਤੱਥ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ

1. ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਲੱਛਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਛੇਤੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
2. ਔਰਤਾਂ ਵਧੇਰੇ ਛੇਤੀ ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
3. 8 ਤੋਂ 12 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜਲਦੀ ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਤਿੰਨ ਗੱਲਾਂ ਚੋਂ ਫਿਰ ਇੱਕ ਗੱਲ ਸਾਂਝੀ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਭਾਵੁਕਤਾ ਦਾ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ। ਮਨ ਨੂੰ ਇਕਾਗਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ।

ਸੋ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦਾ ਕਿਸੇ ਉਮਰ ਨਾਲ, ਲਿੰਗ ਵਖਰੇਵੇਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲਾ ਵੀ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ। ਭਾਵ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਸੰਮੋਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਇਹ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਬੰਧਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਉਸਦੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਮਾਂਧਾਨ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਤੀਬਰਤਾ, ਦੂਸਰਾ ਮਨ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਇਕਾਗਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ, ਤੀਸਰਾ ਆਪਣੇ ਸਵੈ ਨੂੰ ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਅੱਗੇ ਸਮਰਪਣ ਕਰਨ ਦੀ ਭਾਵਨਾ।

ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਖਿੰਡਾਅ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਕੇਸਾਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਨੂੰ ਤਰਤੀਬਬੱਧ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਖਿੰਡੀ ਹੋਈ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਕਾਰਨ ਉਹ ਮਨ ਦੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਤੋਂ ਵਾਂਝੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਲਈ ਮੁੱਢਲੀ ਸ਼ਰਤ ਹੈ।

ਕੁਝ ਨੁੱਕਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਉਠਾਏ ਗਏ ਹਨ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ

ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਉਪਰ ਵਿਸ਼ਵਾਸਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬੱਝੀ ਹੋਈ ਆਸ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦਾ ਸਨਮਾਨ (Reputation), ਉਸਦਾ ਸਮਾਜਿਕ ਰੁਤਬਾ, ਉਸਦੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਆਦਿ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਅਣਗੌਲਿਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਬੱਝਵੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ, ਉਸਦੀ ਬੋਲਚਾਲ, ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਤੀ ਹਮਦਰਦੀ ਆਦਿ ਨੁਕਤੇ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਅਤੇ ਬੱਝਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਾਸਤੇ ਜਰੂਰੀ ਹਨ।

ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਮੇਰਾ ਆਪਣਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਨੁਕਤਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਸ਼ਰਤ ਮੰਨਣਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਰਮਿਆਨ ਨੇੜਤਾ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਧੁਰ ਤਹਿ ਤੱਕ ਜਾਵੇ। ਉਸਦਾ ਯੋਗ ਅਤੇ ਤਰਕ ਸੰਗਤ ਹੱਲ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਉਹ ਆਪਣੀ ਠੋਸ ਰਾਏ ਬਣਾਵੇ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਸੀ ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਲੰਬਾ ਪੜਾਅ ਤਹਿ ਕਰੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਨੇੜਲਾ ਰਾਬਤਾ ਕਾਇਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਅੰਦਰ ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਪ੍ਰਤੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਬਝਦੀ ਹੈ। ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਤੀ ਤੀਬਰ ਭਾਵਕ ਹਮਦਰਦੀ ਵਾਲਾ ਰਵੱਈਆ ਅਪਣਾਏ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਦਿਆਂ ਉਸਦੇ ਠੀਕ ਸਮਾਧਾਨ ਲਈ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰੇਰਤ ਕਰੇ।

ਸੋ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸੁਝਾਅ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਉਹ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰੇ, ਮੋਟੀਵੇਟ ਕਰੇ।

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਆਪਣੇ ਨਵ-ਵਿਆਹੇ ਲੜਕੇ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਆਈ ਭਾਰੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਸੁਆਲ ਲੈ ਕੇ ਆਇਆ। ਉਸਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਵਿਆਹ ਦੇ ਵੀਹਵੇਂ ਦਿਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੜਕੇ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਦੌਰੇ ਪੈਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਏ, ਜਿਹੜੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਮਿਰਗੀ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਨ। ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਲੜਕੇ ਨੂੰ ਬਰਨਾਲਾ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਇਕੈਟਰਿਸਟ ਪਾਸ 10-12 ਦਿਨ ਦਾਖਲ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਕੋਈ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ। ਲੜਕਾ ਰੁੱਖਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਅਤੇ ਹੁਣ ਤਰਕੀਬਨ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਸਰੀਰਕ-ਸਬੰਧ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜਿਉਂ ਹੀ ਉਸਨੂੰ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਲੜਕੇ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਪਤਨੀਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਠੋਸ ਤੱਥ ਕੋਈ ਵੀ ਸਾਹਮਣੇ ਨਹੀਂ ਆ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਹਮਬਿਸਤਰ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਫਲ ਭੋਗ ਦੀ ਹਾਮੀ ਉਸਦੀ ਪਤਨੀ ਵੱਲੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਭਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਪਤਨੀਂ ਵਜੋਂ ਉਸ ਨਾਲ ਲੜਕੇ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਤੋਂ ਲੜਕੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸੀ। ਪਰ ਸਮੱਸ਼ਿਆ ਦੀ ਤਹਿ ਤੱਕ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ। ਆਖਰ ਗੱਲ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਗਈ। ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਦੀ ਅਜ਼ਾਦੀ ਵਿੱਚ ਲੜਕੇ ਦੀ ਮਾਂ ਦੀ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਸਾਬਤ ਹੋ ਗਈ। ਰਵਾਇਤੀ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਉਹ ਖੁਲ੍ਹਕੇ ਵਿਚਰਣ ਤੋਂ ਝਿਝਕ ਰਹੇ ਸਨ ਅਤੇ ਹੁਣ ਤਾਂ ਮਹੀਨਾ ਭਰ ਤੋਂ ਲੜਕੇ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਦਾ ਬਹਾਨਾ ਬਣਾਕੇ ਮਾਂ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਾਸ ਹੀ ਪਾਉਂਦੀ ਸੀ। ਦੂਸਰਾ ਲੜਕੇ ਨੂੰ ਵਿਆਹ ਸਮੇਂ ਮਿਲੇ ਸਸਤੇ ਮੋਟਰਸਾਈਕਲ ਤੋਂ ਵੀ ਮਾਂ ਔਖ ਰਖਦੀ ਸੀ ਅਤੇ ਲੜਕੇ ਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਨਾ ਵਰਤਣ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰੇਰਦੀ ਸੀ।

ਲੜਕੇ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਵਿਅਹੁਤਾ ਜੀਵਨ ਬਾਰੇ ਭਰਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਲੜਕੇ ਨੂੰ ਮੋਹਤ ਕਰਕੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦਿੱਤੀ। ਲੜਕੇ ਦੇ ਬਾਪ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਿ ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਣੇ ਅਤੇ ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ ਖੁਲ੍ਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਲੜਕੇ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਕੇ ਉਸਦੀ ਸੈਕਸੁਅਲ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਉਤੇਜ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਉਸਦੇ ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਉਚਿਆਇਆ ਗਿਆ। ਸਭ ਠੀਕ ਠਾਕ ਹੋ ਗਿਆ। ਅਜਿਹਾ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਪੈਸੇ ਕਮਾਉਣ ਦੇ ਧੰਦੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗੁੰਮਰਾਹ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਡਰਾਕੇ ਦਾਖਲ ਕਰਕੇ ਵਧੇਰੇ ਪੈਸੇ ਕਮਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਲੜਕੇ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਧਰੇ ਵੀ ਮਿਰਗੀ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਲਿਖਿਆ। ਅਸਲੋਂ ਸੈਕਸ ਸਬੰਧੀ ਅਣਜਾਣਤਾ, ਬੇਸਮਝੀ, ਰਵਾਇਤੀ ਸਮਜਿਕਤਾ, ਅਗਿਆਨਤਾ ਹੀ ਉਸਦੇ ਇਸ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਉਪਜਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣੀ। ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚਕਾਰ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਦਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਅਤਿ ਜ਼ਰਰੀ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਲਈ ਅਪਣਾਉਣ ਯੋਗ ਕੁਝ ਜਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ

ਸੁਆਲ ਉਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰ ਕੀ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਗੁਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ? ਇਸ ਸਵਾਲ ਦੇ ਉੱਤਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਤੱਥ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲੋਂ ਇਹ ਗੁਣ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰ ਛੁਪਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਬੂਲਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣ ਹੀ ਸਿੱਖਣ ਅਤੇ ਸਿਖਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਜਨਮ ਲੈਂਦਾ ਹੈ- ਕੀ ਅਸੀਂ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਉਸਦੀ ਦਿਮਾਗੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ? ਸ਼ਾਇਦ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ। ਕੀ ਵਧਣ-ਫੂਲਣ ਤੇ ਇੱਕ ਹੀ ਉਮਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿਕਾਸ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਚਲਦਾ ਹੈ? ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਫਿਰ ਜਿਹੜਾ ਵੀ ਥੋੜਾ ਬਹੁਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਤਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਸਿਖਣ ਤੋਂ ਵਿਰਵਾ ਰਿਹਾ ਹੈ? ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚੇ ਵੀ ਕੁਝ ਸ਼ਬਦ ਅਤੇ ਸੰਕੇਤ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਿੱਖ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ? ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਬੂਲਦੇ ਹਨ। ਜਿਹੜਾ ਜਿਤਨਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਬੂਲਦਾ ਹੈ ਉਤਨਾ ਹੀ ਸੌਖਿਆਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਭਰਮਜਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੋ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਸ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਤਰਤੀਬ ਬੱਧ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਇਕਾਗਰਤਾ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੈ।

ਹੁਣ ਉਪਰੋਕਤ ਸੁਆਲ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਕੁਝ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦਿਮਾਗੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਵਖਰੇਵਾਂ ਹੈ। ਕਈ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਰਤਾਰਿਆਂ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਅਧੂਰੀ। ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜੇ ਕਾਫੀ ਉੱਚੇ ਬੌਧਿਕ ਪੱਧਰ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੈਸ਼ਨਲ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਵੀ 'ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ਰ' (ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ) ਦਾ ਸਤਰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰੇਗਾ।

ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 8 ਤੋਂ 12 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਸੌਖਿਆਂ ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਇਹੋ ਤੱਥ ਹੈ ਕਿ ਅਜੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਕਿਤਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਉਹ 'ਡਰੀਮਲੈਂਡ' ਵਿੱਚ ਵਿਚਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸੁਪਨਮਈ ਸੰਸਾਰ ਅਜੇ ਯਥਾਰਤ ਤੋਂ ਕੋਹਾਂ ਦੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੁਸਤੀ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਰਕ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਸਫਰ ਸੌਖਿਆਂ ਤਹਿ

ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਪਕਰੋੜ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸੋ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਂਣ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਯਤਨਾ ਦਾ ਵਖਰੇਵਾਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਕਈ ਸੌਖਿਆਂ ਹੋ ਜਾਣਗੇ, ਕਈ ਥੋੜੇ ਯਤਨਾ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵੱਲ ਵਧਣਗੇ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕਬੂਲਣਗੇ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜਾਣਗੇ।

ਸੋ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵੀ ਇੱਕ ਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕਈ ਵਧਰੇ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਠੀਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਅੰਦਾਜਿਆਂ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹੋਣਗੇ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਉਸ ਪਾਸ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਸ਼ਿਆ ਸਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੇ ਧਿਆਨ ਗੋਚਰੇ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ

ਹਰ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਵਰਨਣ ਕੀਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਾਫੀ ਮਦਦਗਾਰ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ:

1. ਉਸ ਪਾਸ ਮਨੁੱਖਤਾ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਬੰਧੀ ਕਾਫੀ ਗਿਆਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਉਸਨੂੰ ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਏਗਾ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜੇ ਉਸ ਪਾਸ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ, ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਹਾਲਤਾਂ ਦੀ ਭਰਭੂਰ ਸਮਝ ਹੋਵੇਗੀ। ਤਾਂ ਹੀ ਉਹ ਸਮੱਸਿਆ ਪ੍ਰਤੀ ਠੀਕ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸਮਝ ਬਣਾ ਸਕੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਰਾਹੀਂ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਅ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਗਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਨਗੇ।

2. ਉਸਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਅਨਾਟਮੀਂ (ਢਾਂਚੇ) ਸਬੰਧੀ ਭਰਵਾਂ ਗਿਆਨ ਹੋਵੇ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਅਬਨਾਰਮਲ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਮੇਂ ਉਸਨੂੰ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਨੋਵਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹੋਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਨੋਵਿਕਾਰਾਂ ਪਿਛੇ ਕੇਵਲ ਸਰੀਰਕ ਅਲਾਮਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਅਲਾਮਤਾਂ ਪਿੱਛੇ ਮਾਨਸਿਕ ਅਲਾਮਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਅਲਾਮਤਾਂ ਸਿਰਫ ਕਿਸੇ ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਵਰਤਾਰਿਆਂ ਕਰਕੇ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋ ਉਸਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਫਿਰ ਹੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰਕਸੰਗਤ ਵਜਨ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ, ਮਨੋਗਿਗਿਆਨ- ਨਾਰਮਲ ਅਤੇ ਅਬਨਾਰਮਲ ਆਦਿ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਵਾਲੇ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3. ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਯਤਨਸੀਲਤਾ ਦਾ ਹੋਣਾ: ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਅੰਦਰ ਇਤਨਾ ਭਰੋਸਾ ਭਾਵ ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੋਵੇ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦਿਆਂ ਵੀ ਆਪਣੇ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਰਹੇ। ਇਹਨਾਂ ਯਤਨਾਂ ਦੇ ਕਰਦਿਆਂ ਉਹ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਅਤੇ ਖਾਸੀਅਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸਮਝਣ ਦੇ ਯਤਨ ਕਰੇ।

4. ਭਾਵੇਂ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੱਲ ਹੋਵੇ ਕਿ ਉਸਨੇ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਬੇਲੋੜਾ ਵਿਖਾਵਾ ਕਈ ਵਾਰ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰ ਤਕਰਾਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਹਰ ਵਿਚਾਰ ਤਰਕਸੰਗਤ ਅਤੇ ਸਲੀਕੇ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ।

5. ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅੰਦਰ ਆਪਣਾ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਸ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ, ਲਿਬਾਸ, ਸਰੀਰਕ ਦਿੱਖ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਸਮਾਜਿਕ ਰੈਪੂਟੇਸ਼ਨ ਮਾੜਾ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਸੁਬਾਰਡੀਨੇਟ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸਦਾ ਪ੍ਰਭਵ ਨਹੀਂ ਕਬੂਲੇਗਾ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀ ਆਵਾਜ ਹਮਦਰਦੀ ਭਰੀ, ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਵਾਲੀ, ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸਮਾਧਾਨ ਲੱਭਣ ਲਈ ਹੌਂਸਲਾਮਈ ਹੋਣ ਤੇ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਮੋਹਤ ਹਵੇਗਾ।

6. ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਹੁੰਨਰਮੰਦ ਹੋਵੇ: ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦਾ ਕਲਾਕਾਰ ਤੇ ਹੁੰਨਰਮੰਦ ਹੋਣਾ ਵੀ ਇੱਕ ਗੁਣ ਹੈ। ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਉਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੇ ਦਾਅ ਪੇਚ ਬਨਾਉਂਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਰੱਖਦਾ ਹੋਵੇ। ਉਸਦੀ ਆਵਾਜ ਕਦੋਂ ਧੀਮੀ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਕਮਾਂਡਿੰਗ ਹੋਵੇ ਇਹ ਸਭ ਉਸਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

7. ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ ਭਾਵ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਣਾਵੇ ਜਿਹੜੇ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੇ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਿੰਦੇ ਹੋਣ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਸਦਮੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਉਥੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦਾ ਮਜ਼ਾਕੀਆ ਮੁਜ਼ਾਹਰਾ ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਛੱਡੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਨਾਂਹ ਪੱਖੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰ ਨਕਾਰਆਤਮਕ ਰਵੱਈਆ ਪੈਦਾ ਕਰੇਗਾ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਜਿਉਂ ਹੀ ਹਮੋਹਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੇ

ਕੇਂਦਰਤ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਹ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਧੁਰ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

8. ਸਮੋਹਣ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ, ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲਣ ਵਾਤਾਵਰਣ ਸਿਰਜੇ। ਭਾਵੇਂ ਜਿਥੇ ਉਸਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਥੇ ਇਹ ਵੀ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਵਾਜਾਂ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਆਉਂਣ ਜਾਣ ਕਾਰਣ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਉਚਿਤਤਾ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲਈ ਚੁਭਦੀ ਹੋਵੇ ਨੂੰ ਉਥੋਂ ਉਠਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਧੀਆ ਹੈ ਇਕਾਂਤ ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਹੋਵੇ ਜਿਥੇ ਇਕੱਲਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਵੇ। ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਡਾ. ਰਿੰਜੀਅਰ ਅਨੁਸਾਰ ਮੌਸਮ ਦਾ ਵੀ ਖਾਸ ਖਿਆਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਉਹਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਰਦੀ ਨਾਲੋਂ ਗਰਮੀ ਸਮੋਹਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਠੀਕ ਬੈਠਦੀ ਹੈ। ਸਰਦੀ ਉਸਾਰੂ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਮਹੌਲ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨਿੱਘਾ ਵਾਤਾਵਰਣ ਬਹੁਤ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

9. ਨਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਤਰੱਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਜਿੰਨੀ ਵਾਰ ਕੇਸ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਉਤਨਾ ਵਧੇਰੇ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੈਠਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਮੁਤਾਬਿਕ ਸਮੋਹਣ ਕਿਰਿਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਵੇਗ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਮੇਰੇ ਆਪਣੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਇਕ ਵਾਰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਹ ਦੂਜੀ ਵਾਰ ਬਹੁਤੀ ਰੁਕਵਟ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦੇਰੀ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਦਿਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਜਾਦੂ ਦੀ ਛੜੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਇਛਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸਮੋਹਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ?

ਸਮਾਜ ਅੰਦਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਗਲਤ ਫਾਹਿਮੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਅਲੌਕਾਰੀ ਚਮਤਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਅਖੌਤੀ ਸਿਆਣੇ ਅਤੇ ਅਖੌਤੀ ਧਾਰਮਿਕ ਗੁਰੂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਲਤ ਫਹਿਮੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਡੇਰਿਆਂ ਜਾਂ ਚੌਂਕੀਆਂ ’ਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਾਧਾਰਣ ਜਨਤਾ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਅਖੌਤੀ

ਸਿਆਣਿਆਂ ਜਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਮਹੰਤਾਂ, ਸੰਤਾਂ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੈਬੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਉਹ ਖਿੱਚੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਸਲੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਛਲਾਵਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਨਤਾ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿਸਾ ਦੈਵੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਇਹਨਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਗੁਰੂਆਂ ਨੂੰ ਰੱਬ ਦੇ ਦਲਾਲ ਹੀ ਸਮਝਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਲੜ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇਸ ਜੀਵਨ ਦੇ ਦੁੱਖ ਵੀ ਕੱਟੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਅੱਗੋਂ ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇਸ ਦੁਖੀ ਜੀਵਨ ਤੋਂ ਇਹ ਅਖੌਤੀ ਧਾਰਮਿਕ ਗੁਰੂ ਮੁਕਤੀ ਵੀ ਦਿਵਾ ਦੇਣਗੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਚੌਕੀਆਂ ਦਾ ਧੰਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਇਸ ਕੰਮਜੋਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਆਪਣਾ ਚਮਤਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੰਗ ਅਤੇ ਸ਼ਕਲਾਂ ਦੇ ਚੋਲੇ ਪਾ ਕੇ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਢੋਂਗ ਰਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਨਤਾ ਦਾ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਅਸਲੋਂ ਸਮੂਹਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਵੱਲ ਕੀਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਨਤਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲਪੇਟੀ ਪਈ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤੀ ਪਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਅਖੌਤੀ ਧਰਮ ਗੁਰੂਆਂ ਦੇ ਵਿਖਿਆਨਾਂ ਦੀਆਂ ਅਖੌਤੀ ਮਨਘੜ੍ਹਤ ਕਹਾਣੀਆਂ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦਾ ਹੀ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਾਬਾ ਵਡਭਾਗ ਸਿੰਘ ਦੇ ਹਿਮਾਚਲ ਵਿਖੇ ਡੇਰੇ, ਆਮ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਛੁਪੇ ਡਰ ਦਾ ਸੰਤਾਪ ਅੰਤਰਮੁਗਧ ਹੋਣ ਲਈ ਖਿਚਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਚੌਕੀਆਂ ਉਪਰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ 'ਹਿਸਟੀਰੀਆ' ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਛੇਤੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਪਾਸ ਕੋਈ ਜਾਦੂ ਦੀ ਛੜੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਇਛਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਸਕੇ। ਅਸਲੋਂ ਤਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਲੇ ਵਿਚਕਾਰ ਭਰੋਸਾ ਬੱਝਣਾ ਹੀ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਤੋਰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਤੱਕ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕਿਸੇ ਚਮਕਦਾਰ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਕੇ ਇਕਾਗਰ ਚਿੱਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਗਲ਼ ਜਾਂ ਡੌਲ਼ਿਆਂ ਉਪਰ ਕਿਸੇ ਤਬੀਤ ਦੇ ਬੰਨ੍ਹ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਜੇ ਕਿਸੇ ਦਾ ਡਰ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਹੁਣ ਉਹ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਥੇ ਵੀ 'ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨਾ' ਕਿ ਹੁਣ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਇੱਕ ਭਰੋਸ਼ਾ ਬਣਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਰਾਇਡ ਨੇ ਵੀ ਆਪਣਾ ਸਿਧਾਂਤ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਮਨ ਦੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਕਿਸੇ ਦੁਖਦਾਈ ਨੁਕਤੇ ਤੋਂ

ਹਟਾ ਕੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੁਕਤੇ ਤੇ ਬਣਾ ਲਈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਪਹਿਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਦਬਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੁਲ ਕੇ ਨਵੀਂ ਤੇ ਆ ਧਿਆਨ ਧਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਉਹ ਸਕੂਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤਬੀਤ ਵਿੱਚ ਨਾ ਤਾਂ ਬਾਬੇ ਦੀ ਕੋਈ ਗੈਬੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਮੰਤਰ। ਇਹ ਤਾਂ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਥੱਕੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਤਾਏ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਨਪਸੰਦ ਸੰਗੀਤ ਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਹਲਕਾ-ਫੁਲਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ਰ (ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ) ਨੂੰ ਜੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ ਤਾਂ ਉਹ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਿਰੇ ਨਹੀਂ ਚਾੜ੍ਹ ਸਕੇਗਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਨੌਜਵਾਨ ਪੀੜ੍ਹੀ ਨੂੰ ਗੁਮਰਾਹ ਕਰਨ ਲਈ, ਖਾਸ ਕਰ ਨੌਜਵਾਨ ਮੁੰਡਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁੜੀਆਂ ਵੱਸ ਕਰਨ ਲਈ ਤਬੀਤ ਬਣਾ ਕੇ ਦੇਣ ਦੇ ਅਖੌਤੀ ਸਿਆਣਿਆ ਦੇ ਭਰਮਜਾਲ ਕੇਵਲ ਧੰਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਸਵਾਏ ਸਮਾਂ ਬਰਬਾਦ ਕਰਨ ਦੇ।

ਕੀ ਕਿਸੇ ਅਖੌਤੀ ਬਾਬੇ ਦੀ ਫੋਟੋ ਉਪਰ ਵੇਖਣ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸ਼ਰਧਾਲੂ ਹਿਪਨੋਟਾਈਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ?

ਹਾਂ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਅੰਧਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਬਾਬੇ ਉਪਰ ਸ਼ਰਧਾਲੂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਵੈ-ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਜਦ ਅੰਨ੍ਹੀ ਸ਼ਰਧਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ 'ਬਾਬੇ' ਦੀ ਫੋਟੋ ਉਪਰ ਲਗਾਤਾਰ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਉਹ ਬਾਬੇ ਦੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਸੈਟ ਕੀਤੇ ਵਿਖਿਆਨਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਖਿਆਨਾਂ ਦੀ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਰੇਬਰਲ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਕੇ ਉਸਦੀ ਚੇਤਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਨ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਵੈ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ

(Varios Methods used for hypnosis)

ਪਹਿਲੇ ਅਧਿਆਇਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਅਸਲੋਂ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਲੈ ਕੇ ਬਨਾਵਟੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਸਮਰਪਣ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਅੱਗੇ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦੀ ਇਛਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਉਸਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਲਏ ਬਿਨਾਂ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਕਾਰਨ ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਵਿੱਚ ਕਾਰਗਰ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤਾਂ ਫਿਰ ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤ ਕੇ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਦਾ ਲਾਹਾ ਲੈਂਦਿਆਂ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਪੰਜੇ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੱਖਾਂ, ਕੰਨ, ਨੱਕ, ਜੀਭ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਉਸਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਸੰਸਾਰ ਨਾਲ ਜੋੜੀ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਯਥਾਰਕ ਨਾਲੋਂ ਤੋੜਕੇ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਆਕਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਪਣੇ ਹੀ ਬਣੇ ਭਰਮਜਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਾਰਦਾ ਹੈ। ਸੋ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਪੰਜਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਫਲਤਾ ਪੂਰਵਕ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਉਹ ਕਿਹੜਾ ਤੌਰ ਤਰੀਕਾ ਅਪਨਾਉਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਹਰ ਇੱਕ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦਾ ਆਪੋ ਆਪਣਾ ਤਰੀਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਾਹਰੀ ਸੰਸਾਰ ਦਾ ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੀ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ 74 ਫੀਸਦੀ ਬਾਹਰੀ ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਦਾ, 14 ਫੀ ਸਦੀ ਕੰਨਾਂ ਦਾ ਅਤੇ ਬਾਕੀ 12 ਫੀਸਦੀ ਨੱਕ, ਜੀਭ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੋ ਸਿਆਣਾ ਸਮਹੋਨ ਕਰਤਾ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਅਨੁਪਾਤਕ ਰੇਸ਼ੋ ਨੂੰ ਸਮਝਦਿਆਂ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਚਮੜੀ, ਜੀਭ ਅਤੇ ਨੱਕ ਵੀ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪ੍ਰੰਤੂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਕੰਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਧਨ ਹੀ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਆਦਿ ਅਨੁਸਾਰ ਮੱਤ ਵੀ ਵੱਖਰੇ ਵੱਖਰੇ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਦਾ ਮੱਤ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ

ਦਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਉਤਨਾ ਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿੰਨਾ ਇਹਨਾਂ ਸਾਧਨਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਕੂਲ ਆਫ ਨਾਨਸੀ (ਫਰਾਂਸ) ਦੇ ਸਰਪਰਸਤ ਡਾ. ਲੀ ਬਾਲਟ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਮਿਕਨਾਤੀਸੀ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਅਪਨਾਇਆ। ਉਸਦਾ ਮੱਤ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਚੁੰਬਕੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਮਨੁੱਖੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਰਾਹੀਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਹ ਇਸ ਦੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਣ ਸਬੰਧੀ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ਉਸਦਾ ਕਾਰਗਰ ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਆਰਾਮ ਕੁਰਸੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠਾਕੇ ਉਸਦੇ ਮੱਥੇ ਉਪਰ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਰੱਖਦਾ ਸੀ। ਹੱਥ ਰੱਖਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਹ ਸਲੀਕੇ ਅਤੇ ਹਮਦਰਦੀ ਭਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਰਾਹੀਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਫਿਰ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦਾ ਸੀ।

ਉਹ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੜ੍ਹਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰਦਾ ਸੀ। ਹੱਥ ਦਾ ਸਪਰਸ਼ ਮੱਥੇ ਉਪਰ ਦਿੰਦਿਆਂ ਉਸਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੁੰਦੀ, "ਤੂੰ ਹੁਣ ਸੌਣ ਲਈ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈਂ, ਤੈਨੂੰ ਜਲਦੀ ਨੀਂਦ ਆ ਜਾਵੇਗੀ" ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਾ ਦਿੰਦਾ ਸੀ ਤੇ ਕਹਿ ਦਿੰਦਾ ਸੀ, "ਤੂੰ ਹੁਣ ਸੌਂ ਗਿਆ ਹੈਂ" ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਬਾਂਹ ਉਪਰ ਉਠਾ ਦਿੰਦਾ ਤੇ ਹਦਾਇਤ ਕਰਦਾ ਕਿ ਇਹ ਬਾਜੂ ਹੇਠਾਂ ਨਹੀਂ ਆਵੇਗੀ ਤੇ ਫਿਰ ਉਸਨੂੰ ਘੁੰਮਾਉਣ ਲਈ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕਰਦਾ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਉਹ ਲਗਾਤਾਰ ਉੱਚੀ ਆਵਾਜ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਪੂਰਵ ਤਹਿ ਕੀਤਾ ਭਾਸ਼ਣ ਸੁਣਾਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ। ਉਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਉਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਰੀ ਕਰਦਾ, "ਤੂੰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈਂ ਤੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੇਰਾ ਹਾਜ਼ਮਾ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈਂ, ਤੇਰੀ ਖੰਘ ਰੁਕ ਗਈ ਹੈ।" ਆਦਿ ਆਦਿ। ਭਾਵੇਂ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਕਹਿੰਦਾ। ਖੁਦ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਹ ਦੂਸਰੇ ਸਾਧਨ ਵੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤਦਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤੇਜੀ ਨਾਲ ਰੋਗ ਮੁਕਤੀ ਲਈ ਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ।

ਡਾ. ਲੀ ਬਾਲਟ ਦੇ ਢੰਗ ਪਿੱਛੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਸਿਧਾਂਤ:

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਡਾ. ਲੀ ਬਾਲਟ ਸਪਰਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਹਰ ਮਰੀਸ਼ ਨੂੰ ਜਿਸ ਡਾਕਟਰ ਤੇ ਉਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਾਸ ਜਾ ਕੇ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ

ਉਹ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਦੁਖੀ ਨੂੰ ਹਮਦਰਦੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾ. ਬਾਲਟ ਜਿਉਂ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੱਥੇ ਉਪਰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦਾ ਸਪਰਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਸੀ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਉਪਰ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਸੀ। ਉਹ ਜਲਦੀ ਹੀ ਆਪਣੀ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਅਵਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਸ਼ਫਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਲੈਂਦਾ। ਦੂਸਰੀ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀ ਜਿਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਉਹ ਸੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕੰਨ। ਡਾ. ਬਾਲਟ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਚਲਦੀ ਸਪੀਚ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਧਿਆਨ ਖਿੱਚੀ ਰੱਖਦੀ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਇਕਾਰਗਤਾ ਬੱਝਵੇਂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਡਾ. ਦੀ ਸਪੀਚ ਉਪਰ ਕੇਂਦਰਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਉਸਦਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਹਨਾਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਂਣਾ ਅਸਲੋਂ ਚੇਤਨ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਡਾ. ਬਾਲਟ ਦੇ ਭਰਮ ਜਾਲ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵੱਲ ਧਕੇਲਦਾ।

ਡਾ. ਮੈਸਮਰ ਦੀ ਚੁੰਬਕੀ ਥਿਊਰੀ:

ਇਸ ਥਿਉਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਸਾਂ (Matters) ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਦਿਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗੁਰੂਤਾ-ਅਕਰਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਭਾਰੀ ਮਾਸ ਹਲਕੇ ਉਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਛੱਡਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰੇ ਮਾਸ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹਲਕੇ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਉਪਰ ਚੁੰਬਕੀ ਧਰੁਵਾਂ ਦੇ ਅਸਰ ਅਮਲੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪਬਲਿਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਰਸ਼ਤ ਵੀ ਕੀਤੇ। ਆਪਣੇ ਸਮੋਹਤ ਕੀਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਸਨੇ ਦੋ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੀਆਂ ਸ਼ਖਸੀਅਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖੰਡਤ ਕਰਕੇ ਵਿਖਾਇਆ। ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਜਦ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵਖਰੇ ਧਰੁਵ ਵਾਲੇ ਚੁੰਬਕ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਪਾਸੇ ਵਖਰੀ ਧਰੁਵ ਵਾਲੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਇਕ ਪਾਸੇ ਖੁਸ਼ਨੁਮਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਉਦਾਸੀ ਪ੍ਰਗਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਪਰ ਉਸਦੀ ਇਹ ਥਿਉਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਪੱਖੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਕਿ ਇਹ ਸਭ ਨਿਰੋਲ ਚੁੰਬਕੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਠੀਕ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵਾਰ ਵਾਰ ਉਸਦੀ ਬੋਲਚਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਪੀਚ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸੁੰਨ ਹੋਈਆਂ ਦਿਮਾਗੀ ਨਸ-ਕੇਂਦਰਾਂ ਸਥਾਨਕ ਥਾਵਾਂ ਉਪਰ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਚੇਹਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਲਈ ਖੁਸ਼ਨੁਮਾ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਲਈ ਉਦਾਸ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਂ ਸੁਝਾਅ ਹੋਣਗੇ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਉਂਕਿ ਸਮੋਹਤ ਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕਟਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ

ਸਵੈ-ਇੱਛੁਕ ਗਤੀ ਵਿਧੀਆਂ ਆਪਣੇ ਅਧੀਨ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਣਗੇ ਉਹ ਉਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਰਕਤ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਚੁੰਬਕ ਕੇਵਲ ਦਿਖਾਵਾ ਮਾਤਰ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡਾ. ਬਰੈਡ ਦਾ ਢੰਗ:

ਡਾ. ਬਰੈਡ ਕਿਸੇ ਚਮਕੀਲੀ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦਾ ਸੀ। ਵਸਤੂ ਆਮ ਕਰਕੇ ਦੋਵੇਂ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਵਿਅਕਤੀ ਜਦ ਇਸ ਚਮਕੀਲੀ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਟੀਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਦਾ ਤਾਂ ਦੋ ਕਿਸਮ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਵਾਪਰਦਾ। ਇੱਕ ਅੱਖ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਦੋਵਾਂ ਪਾਸਿਆਂ ਤੋਂ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਖਿਚੀਆਂ ਜਾਣ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਕਾਰਣ ਥੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਦੂਸਰਾ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪੁਤਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਤੇਜ਼ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵੱਡੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਪਏ ਕੇਂਦਰ ਦੀ ਚੇਤਨਕ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲਗਾਤਾਰ ਪਿਆ ਦਬਾ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵੱਲ ਧੱਕ ਕੇ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਦੇ ਭਰਮਜਾਲ ਵਿੱਚ ਫਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਣ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਅਰਧ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਸੁਤੇਸਿੱਧ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਇਹ ਭਰਮ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰੰਤੂ ਵਸਤੂਆਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਿਸਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਭਰਮ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਕਿਧਰੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

ਕੁਝ ਹੋਰ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਢੰਗ:

ਉਪਰੋਕਤ ਢੰਗਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਢੰਗ ਵੀ ਵਰਤ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੁਰਸੀ ਉਪਰ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਝੁਕ ਕੇ ਬੈਠਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸਦੀ ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉਪਰ ਹਲਕੀ ਹਲਕੀ ਮਾਲਸ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਗਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਮਸਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕੀਤੇ ਸੁਝਾ ਵੀ ਦਿੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਸਬੰਧੀ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਦਾ ਸਿਲਸਿਲਾ ਬਾਰ ਬਾਰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਸੁਸਤਾਉਂਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਜਾ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਥੇ ਉਹ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਸਮਰੱਪਨ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਅੱਗੇ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਕਰਕੇ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਅੰਦਰ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡਕੇ ਬੈਡਣ ਵਾਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬੈਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵਧੇਰੇ ਦਬਾਅ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਉਪਰ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਕੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਨਾ:

ਇਹ ਢੰਗ ਪਹਿਲਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਕੁਝ ਵੱਖਰਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਸਿਧਾਂਤ ਮਾਨਸਿਕ ਇਕਾਗਰ ਹੋਣ ਦਾ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦੋਵੇਂ ਹੱਥ ਗਰਦਨ ਪਿੱਛੇ ਲਿਜਾ ਕੇ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਇੰਟਰਲਾਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੂਹਣੀਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਫੈਲਾਉਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਬਾਜੂ ਵਾਲੀ ਕੁਰਸੀ ਉਪਰ ਬੈਠਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਮੋਢਿਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛਲੇ ਪਾਸੇ ਤਿਕੋਨੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚਕਾਰ ਲਗਾਤਾਰ ਭਾਰੀ ਖਿੱਚ ਦਾ ਦਬਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਕਰਕੇ ਇਸ ਸਥਾਨ ਉਪਰ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਅਤੇ ਐਕਸ਼ਨ ਉਸਨੂੰ ਉਸ ਵੱਲ ਖਿਚਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਿਰਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਕੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ:

ਡਾ. ਹੱਲ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਯੇਲ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਵਿਖੇ 1930ਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਆਪਣੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਜਾਗਦਿਅਆਂ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੌਰਾਨ ਅਰਧਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕੀਤਾ। ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਏ. ਏ. ਲੀਬਾਲਟ ਬਰੈਡ ਅਤੇ ਚਾਰਕੋਟ ਵੀ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਐਚ. ਬਰਕਹੇਮ ਜਿਹੜੇ ਨਾਂਸੀ (ਫਰਾਂਸ) ਵਿਖੇ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਸਨ, ਵੱਲੋਂ ਸੁਝਾਏ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਹੋਰ ਬਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਫਰਾਂਸੀਸੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਅੰਦਰ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ। ਜਿਹੜਾ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਨਾਂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਗਰ ਸਾਬਤ ਹੋਇਆ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਾ. ਏ. ਏ. ਲੀਬਲਟ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਕਿ ਸਿਧਾਂਤਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਤ ਕੀਤਾ ਜਾ

ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਭ ਅੰਦਰ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਦਾ ਤੱਥ ਪਿਆ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰੇ। ਉਹਨਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇੱਕ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਵਰਤਾਰਾ ਨਹੀਂ। ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮੋਹਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸਹਿਯੋਗੀ ਰਿਸ਼ਤਾ ਬਣਨਾ ਅਤਿ ਜਰੂਰੀ ਹੈ।

ਅੱਜ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਪ੍ਰਵਾਨ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਬਾਹਰੀ ਸਾਧਨ ਜਿਹੜੇ ਸਮੋਹਤਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਉਹ ਕੇਵਲ ਸਮੋਹਕ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਅੰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਚੇਤਨ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗੀ ਵਜੋਂ ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬਣਤਰ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬੈਠਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਯਥਾਰਥ ਨਾਲੋਂ ਤੋੜ ਕੇ ਇੱਕ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੇ ਬੁਣੇ ਜਾਲ ਅਨੁਸਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਸਮੂਹਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੀਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

ਇਸਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਉਤਰ ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਨਵਾਂ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਇੱਕ ਸਰਕਾਰੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸੈਕੰਡਰੀ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਉਪਰ ਬੋਲਦਿਆਂ ਇਸਨੂੰ ਮੈਂ ਅਮਲੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕੀਤਾ। ਪਹਿਲਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਦੋ ਘੰਟੇ ਥਕਾਊ ਲੈਕਚਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਸਟੇਜ ਉਪਰੋਂ ਮਾਇਕ ਤੇ ਬੋਲਦਿਆਂ ਸਰੋਤਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਲਈ ਪਰੇਰਿਆ ਗਿਆ। ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਝਾਅ, ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ। ਕਈਆਂ ਵੱਲੋਂ ਮਨ ਅੰਦਰ ਸਮੋਹਤ ਨਾ ਹੋਣ ਲਈ ਸੁਤੇਸਿੱਧ ਇਸ਼ੁ ਬਣਾ ਕੇ, ਨਕਾਰਾਅਤਮਕ ਰਵਈਆ ਅਪਣਾਇਆ। ਇਸਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਰੋਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਗਏ। ਜਿਹੜੇ ਨਹੀਂ ਗਏ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ। ਉਹ ਸਭ ਮੇਰੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕੈਟਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਗੁਜਰਨ ਲੱਗੇ ਅਤੇ ਹਿਲਾਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਨਹੀਂ ਜਾਗੇ।

ਸਟੇਜ ਉਪਰ ਬੋਲਦਾ ਬੁਲਾਰਾ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣ ਦੇ ਕਲਾਤਮਿਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਰੋਤਿਆਂ ਨੂੰ ਕੀਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਗੀਤ ਨੂੰ ਭਾਵੇਂ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀ ਗਾਉਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਸਭ ਦੀ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਹੜਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਲਾਤਮਿਕ ਅਵਾਜ ਵਿੱਚ ਗੀਤ ਨੂੰ ਲੈਅਬੱਧ

ਕਰੇਗਾ ਉਸ ਲਈ ਸਰੋਤੇ ਵਧੇਰੇ ਕੀਲੇ ਜਾਣਗੇ। ਸਪੀਚ ਕਰਤਾ ਜੇ ਸਪੀਚ ਨੂੰ ਕਲਾਤਮਿਕ ਅੰਦਾਜ਼ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇ ਨੂੰ ਤਰਤੀਬਵੱਧਤਾ ਨਾਲ ਨਿਭਾਏਗਾ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਵਧੇਰੇ ਬੱਝਵਾਂ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ। ਉਸ ਵਿੱਚ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮੂਹਿਕ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸਮਰੱਥਾ ਹੋਵੇਗੀ।

ਸੁਝਾਅ ਸਿਧਾਂਤ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਕਿੰਤੂ ਪ੍ਰੰਤੂ:

ਇਕ ਸਾਵਾਲ ਇਹ ਵੀ ਉਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪੂਰਨ ਸਮੋਹਣ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਉਸਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਮੁਤਾਬਿਕ ਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ?

ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਦਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਉਪਰ ਉਠਾਏ ਬਾਜੂ ਹੁਣ ਉਹ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸੁਝਾਅ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਚਿਹਰੇ ਉਪਰ ਮੱਖੀ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਉਪਰ ਅਚਾਨਕ ਹੋਈ ਖੁਰਕ ਜਾਂ ਮੱਛਰ ਦੇ ਕੱਟਣ ਸਮੇਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਬਾਜੂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੁਰਕ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਮੱਖੀ ਹਟਾਕੇ ਫਿਰ ਉਸੇ ਥਾਂ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ਹੋ ਗਿਆ ? ਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਜੇ ਕੀਲਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਹੈ ?

ਰੀਫਲੈਕਸ ਥਿਊਰੀ:

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਥੇ ਰੀਫਲੈਕਸ ਸਿਧਾਂਤ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸੁਚੇਤ ਅਤੇ ਅਚੇਤ ਤੋਂ ਅਜ਼ਾਦ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਵੇਲੇ ਸਿਖਾਂਦਰੂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਬਰੇਕਾਂ, ਉਸਦੇ ਗੇਅਰਾਂ ਦੇ ਨੰਬਰਾਂ ਵੱਲ ਲਿਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਵਾਰ ਗੇਅਰ ਪਾਉਣ ਸਮੇਂ ਉਹ ਨੰਬਰ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜਦ ਉਸ ਦਾ ਚਲਾਉਂਣ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕਾਫੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਸਕੂਟਰ ਡਰਾਈਵਰ ਗੇਅਰਾਂ ਵੱਲ ਨਹੀਂ ਝਾਕਦਾ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਨ ਅੰਦਰ ਗੀਤ ਗਾਉਂਦਾ ਐਧਰ ਉਧਰ ਝਾਕਦਾ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਿਨਾਂ ਵੇਖਿਆਂ ਗੇਅਰ ਬਦਲਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੋੜ ਵੇਲੇ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਉਹ ਬਰੇਕ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ ਹਾਰਨ ਮਾਰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਪੈਰ ਸਥਾਨਕ ਰੀਫਲੈਕਸ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਹੱਥ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ ਸਵਿੱਚ ਉਪਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜਾ ਪੁਜਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਮੁਢਲੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਈ ਸਵੈ ਚਾਲਕ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅੰਦਰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਸੁਚੇਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ

ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਲਗਾਤਾਰ ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਦਾ ਦੁਹਰਾਏ ਜਾਣਾ ਅਸਲੋਂ ਸਬੰਧਤ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਨਸ ਕੇਂਦਰ ਸਥਾਪਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਹਰਕਤ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਣ ਲਈ ਫਿਰ ਦਿਮਾਗ ਚੋਂ ਸੁਚੇਤ ਸੁਨੇਹਿਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ ਤੇ ਇਹ ਵਰਤਾਰਾ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ।

ਇਹੋ ਸਿਧਾਂਤ ਸੁਝਾਅ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇ ਉਲਟ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਚਿਹਰੇ ਉਪਰੋ ਮੱਖੀ ਉਡਾਉਣ ਲਈ ਸਥਿਰ ਕੀਤੇ ਬਾਜੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇਸੇ ਰੀਫਲੈਕਸ ਐਕਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਸੁੱਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੈਰ ਉਪਰ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਖਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਲੱਤ ਇੱਕਠੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਨੀਂਦ ਉਵੇਂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੀਫਲੈਕਸ ਐਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਸੋ ਸਮਹੋਤ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਅਸਲੋਂ ਅਚੇਤ ਜਾਂ ਸੁਚੇਤ ਇਥੇ ਸਥਿਰ ਬਾਜੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜੇ ਮੱਖੀ ਨਹੀਂ ਉਡਾਉਂਦਾ ਸਗੋਂ ਸਰੀਰਕ ਪਰੋਟੈਕਸ ਭਾਵ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਵਾਪਰਿਆ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਾ ਲਗਾਵੇ ਕਿ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਗਏ ਵਿਆਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ ਕਿ ਉਹ ਢੌਂਗ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ:

ਡਾ. ਬਰੈਡ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਸਬੰਧੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਗਿਆ। ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਸਰੀਰਕ ਥਕਾਵਟ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਬਜਾਏ ਦਿਮਾਗੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਹੀ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵ ਦਿੰਦਾ ਰਿਹਾ ਤੇ ਕਹਿੰਦਾ ਰਿਹਾ ਕਿ ਇਹ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਚੇਤਨਾ ਦੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਦਾ ਹੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨਾ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਉਸਨੇ ਇਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਐਕਸਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਿਹਾ ਤੇ ਅਜਿਹੀ ਸਟੇਜ ਨੂੰ ਉਸ ਨੇ 'ਮੋਨੋਆਈਡੀਇਜਮ' ਕਿਹਾ। ਭਾਵ ਇਕ ਪਾਸੜ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਿਲਸਿਲਾ ਦੂਸਰੇ ਫਿਰ ਉਸਨੇ ਸੁਝਾਅ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਘੋਰ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਅਜਿਹਾ ਆਮ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਪਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਕਈ ਸਰੀਰਕ ਹਰਕਤਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਗਦਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਉਹ ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੀ ਵਾਰ ਵਾਰ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦਾ ਸਰੀਰ ਸੁੰਨ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਕਿਸੇ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਚੋਭਣ ਤੇ ਉਹ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਕਈ ਵਾਰ ਜਾਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ–ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ?

ਕਈ ਵਾਰ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਤੇ ਵੀ ਉਹ ਮੁਸਕੜੀਏਂ ਹੱਸਦਾ ਰਹਿੰਦਾ–

ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਹੁਣ ਦੌਰਾ ਪਵੇਗਾ- ਉਹ ਡਿਗਦਾ ਹੈ ਪਰ ਸੱਟ ਫਿਰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲਗਦੀ ਕਿਉਂ ?

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੇ ਵੀ ਮਿਲਣਗੇ ਜਿਹੜੇ ਸੁੰਨ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਚੋਭਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਉਹ ਦਰਦ ਅਨੁਭਵ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਉਪਰ ਮੱਖੀਆਂ ਬੈਠਣ ਤੇ ਵੀ ਕੋਈ ਰਿਫਲੈਕਸ ਐਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਇੱਕ ਇਸਤਰੀ ਜਿਸਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਖ਼ਬਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਨਸ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦਾ ਮਜਬੂਰੀ ਹਿੱਤ ਪਕਾਇਆ ਵਹਿਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹ ਜਿਸ ਥਾਂ ਵੀ ਮਨੁੱਖੀ ਗੰਦਾ ਦੇਖਦੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਉਤੇਜ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਕੇ ਤੀਬਰ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੀ। ਉਸਨੂੰ ਤਣੀਆਂ ਤੇ ਪਏ ਕੱਛਿਆਂ, ਚੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਵੀ ਨਫਰਤ ਸੀ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਦ ਉਸ ਅੰਦਰਲੇ ਇਸ ਤੀਬਰ ਵਹਿਮ ਨੂੰ ਨਵਿਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੋਹਨਕਤਾ ਹਦਾਇਤਾਂ ਤੇ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਲੱਗਿਆ। ਜਿਉਂ ਉਸਨੇ 'ਗੰਦਾ' ਸ਼ਬਦ ਬੋਲਿਆ ਤਾਂ ਉਸਨੇ ਅੱਖਾਂ ਖੋਲ੍ਹ ਲਈਆਂ ਅਤੇ ਉਹ ਡਰੀ ਹੋਈ ਤੀਬਰ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਆ ਗਈ।

ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਕੁਝ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅੰਦਰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ ਵੇਗ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਐਨਾ ਤੀਬਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਮੋਹਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਸੋਂ ਬਾਹਰੇ ਹੋ ਕੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਲੁੜਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਸੰਸਾਰ ਸਮੇਤ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਨਾਲੋਂ ਨਾਤਾ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਜਿਹੇ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਅਜੇ ਵੀ ਚੇਤਨਾ ਦੇ ਅਰਧ ਸੁਪਨੇ ਲੈ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਭਰਮ ਜਾਲ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫਸਦੇ ਜਾਂ ਇਹ ਕਹਿ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਹ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਸਮੋਹਤ ਰਹਿਣਗੇ ਜਦ ਤੱਕ

ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਨੂੰ ਝਟਕਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਤੀਬਰ ਨੁਕਤਾ ਨਹੀਂ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਕਿਸੇ ਲੜਕੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਛਲਾਵੇ ਅਧੀਨ ਸਮੋਹਨਕਤਾ ਭੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰੇਰ ਸਕਦਾ। ਉਹ ਜਦ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਜਾਗ ਖੁਲ੍ਹ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਰ ਸ਼ਰਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਕੀ ਫਿਰ ਇਹ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਬਹੁਤਾ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ?

ਅਸਲੋਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੀ ਕੈਟਾਲਿਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਅ ਸਗੋਂ ਸਮੋਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਅੰਦਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਵਾਰੀ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਉਸ ਨੂੰ ਜਗ੍ਹਾ ਕੇ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਕੁਝ ਉਸਨੂੰ ਕਿਹਾ ਯਾਦ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਇਨਕਾਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਕੁਝ ਯਾਦ ਪਤਾ ਨਹੀਂ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਜਦ ਫਿਰ ਉਸੇ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਕੇ ਪੁਛਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਠੀਕ ਦੱਸੇਗਾ। ਅਸਲੋਂ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਉਸਦੀ ਚੇਤਨਾ, ਅਰਧਚੇਤਨਾ ਅਤੇ ਅਚੇਤਨਾ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤਕ ਵਖਰੇਵਿਆਂ ਕਰਕੇ ਹੈ। ਅਰਧਚੇਤਨਾ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਤੱਕ ਪੁਜਿਆ ਮਨੁੱਖ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਦੇਵੇਗਾ। ਪਰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਜਦੋਂ ਕਿ ਪੂਰਨ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਿਆ ਮਨੁੱਖ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇਗਾ। ਸੋ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸੁਝਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਹੁੰਦਿਆਂ ਵੀ ਆਪਣੀ ਅਰਧ ਸੁਪਨਮਈ ਚੇਤਨਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਰਕੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਗਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸੁਚੇਤ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸੋ ਅਸੀਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਿਧਾਂਤ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਸਤੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦਾ ਪੈਮਾਨਾ ਮਿਥਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਲੁਈਜ, ਬਰੈਡ, ਲੀ ਬਾਲਟ ਆਦਿ ਸਭ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਇਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਨ।

ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਇਹ ਕੁਝ ਤੱਥ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ :

1. ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਜਦ ਕੈਟਾਲਿਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਜਦ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਕਹਿਣ ਤੇ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਹਰਕਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਧੀਮੇ ਰੌਅ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਕਿ ਜਾਗਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2. ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਚੇਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ ਭਾਵ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਤਣਾਅ ਰਹਿਤ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਤਣਾਅ

ਗ੍ਰਸਤ।
3. ਉਸਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਜੇ ਅਰਧ ਖੁਲ੍ਹੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਨਾਰਮਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਤਾਂ ਵੀ ਉਹ ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
4. ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਝਾਕਣ ਵਾਲਾ ਮਨੁੱਖ ਧੀਮੀ ਗਤੀ ਅੰਦਰ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਇਧਰ-ਉਧਰ ਘੁੰਮਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਸਮੋਹਤਕਰਤਾ ਵੱਲ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਕਿਸੇ ਅਦਿੱਖ ਵਸਤੂ ਵੱਲ ਝਾਕਦੀਆਂ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ।
5. ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ੂਨ ਭਰਨ ਕਾਰਨ ਲਾਲੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
6. ਉਸਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਰਮਲ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਜੇ ਉਹ ਤੁਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸੁਭਾਵਕ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਗੁਆਚਿਆਂ ਵਾਂਗ ਤੁਰਦਾ ਹੈ।
7. ਉਸਦੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ ਭਾਵ ਸਥਿਰ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਮੂਡ ਬਦਲਦਾ ਹੈ।
8. ਉਸਨੂੰ ਜੇ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਸੁੰਘਾਈ ਜਾਵੇ ਜਿਹੜੀ ਫੁੱਲ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕੇਵਲ ਸਮੋਹਤਕਰਤਾ ਦੀ ਬੰਦ ਮੁਠੀ ਅਤੇ ਕਹਿ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਇਹ ਗੁਲਾਬ ਦਾ ਫੁੱਲ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਗੰਧੀ ਆਉਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰੇਗਾ।
9. ਗਰਮ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਠੰਡਕ ਅਤੇ ਠੰਡਕ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਾਕੇ ਪੜ੍ਹਤਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
10. ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਘੁੱਟਕੇ ਪਕੜਨ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇ ਕੇ ਫੜਾਈ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਉਸਦੀ ਪਕੜ ਦੇ ਅਕੜਾ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਾਰ ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀਆਂ ਤੋਂ ਸੌਖਿਆਂ ਹੀ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਅਧੀਨ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਤ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਉਸ ਦੀ ਸਮਝ, ਬੌਧਿਕ ਪੱਧਰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਜਗਾਇਆਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਫਿਰ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸੇ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕੇਗਾ ?

ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ

ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਹਿਲਜੁਜਲ ਕਰਦੀਆਂ ਫੈਲਦੀਆਂ ਜਾਂ ਸੁੰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਫਿਰ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਕੁੱਝ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਹੀ ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਅਚੇਤ ਮਨ ਚੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦੇ ਰਹਿਣ ਕਾਰਣ ਉਹ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਪ੍ਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਟੇਜ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਦਾ ਸਮੋਹਣ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੂਰੀ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਸਮੇਂ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੀਂਦ ਦੀ ਅਗਲੀ ਸਟੇਜ ਭਾਵ ਸਮਨਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਵੇਸ਼ ਕਰ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਸਨੂੰ ਗੂੜ੍ਹੀ ਕੁਦਰਤੀ ਨੀਂਦ ਆ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਦੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲੰਘ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੀ ਮੁੜ ਹਾਜ਼ਰੀ ਉਸਨੂੰ ਕੈਟਾਲੈਪਟਿਕ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਸਕੇਗੀ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੁੱਟ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਦੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਅੱਖ ਖੁਲ੍ਹੇਗੀ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਾਗਣ ਦਾ ਉਸਨੂੰ ਅਨਭਵ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਕੁਝ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਬੋਲਿਆ ਸੀ ਉਹ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੱਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਸੁਪਨਾ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਕੁਝ ਦੱਸ ਨਹੀਂ ਸਕੇਗਾ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਵੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਸਵੈ-ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਸਮਾਧੀ

(Self-Hypnosis and Meditation)

ਹੁਣ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ, ਭਾਵ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀਤਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੋਹਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਹੈ ਜੋ ਦੂਸਰੇ ਪਾਸੇ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਉਪਰ ਬਾਹਰੀ ਸਾਧਨਾਂ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਦਿਮਾਗੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਰਤਦਿਆਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਸੁਆਲ ਇਹ ਵੀ ਉਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਖ਼ੁਦ ਸਮੋਹਤ ਕਰਕੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸਮਝ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਸਮਝ ਬਣਾ ਲਈਏ। ਇਹ ਸਮਝ ਲਈਏ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਬਿਨਾਂ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਵੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ?

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ:

ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਲਈਏ। ਇਕ ਉਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਰਾਹੀਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਦੂਸਰੇ ਜਿਹੜੇ ਉਸਦੇ ਸਵੈ ਨੂੰ ਆਪ ਸਮੋਹਤ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਪੈਂਦੇ ਹਨ।

ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਰਾਹੀਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਂਣ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ :

ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੇਠ ਜਦ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਉਸ ਅੱਗੇ ਸਮਰਪਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਅਪਰੇਟ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਸੁਤੇ ਸਿੱਧ ਦੇ ਬੈਠਦਾ ਹੈ। ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਉਸਦੇ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਹਰਕਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਦਿਮਾਗੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਫਿਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਵਰਤਾਰਾ।

ਸੋ ਹੁਣ ਇਹ ਸਾਰਾ ਕੁਝ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਮੋਹਕ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਦਿਸ਼ਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਿਤ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਰਿਲੈਕਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਸਦੇ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅਤੇ

ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿਚਲਾ ਤਣਾਅ ਘਟ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਸਰੀਰ ਦਰਦ ਨਵਿਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਆਦਿ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਰਿਲੈਕਸ ਕਰਨ ਲੱਗ ਜਾਣਗੇ ਉਸਦੇ ਦਿਲ ਦੀ ਗਤੀ ਨਾਰਮਲ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਢਿੱਲੀਆਂ ਪੈ ਜਾਣਗੀਆਂ, ਦਿਮਾਗੀ ਬਣਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਘਟ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਰਦ ਨਵਿਰਤ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ। ਉਸਦੀਆਂ ਲਹੂ ਵਾਹਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਲਦੇ ਲਹੂ ਦੇ ਵਹਾਅ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵੀ ਨਾਰਮਲ ਹੀ ਮਾਪੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਪ੍ਰੰਤੂ ਜੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਉਸਨੂੰ ਉਤੇਜਤ ਕਰਕੇ ਉਸਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਭੜਕਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਅਸਰ ਪੈਂਣਗੇ। ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਵਧੇਗਾ। ਸਮੋਹਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਉਪਰ ਵੀ ਗੁੱਸੇ ਅਤੇ ਤਣਾਅ ਦੇ ਹਾਵ ਭਾਵ ਆ ਜਾਣਗੇ। ਲਹੂ ਦਾ ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਧੜਕਣ ਨਾਰਮਲ ਨਾਲੋਂ ਵਧੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਉਹ ਡਰ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਲਹੂ ਸੰਚਾਰਣ ਦੇ ਸਵੈਚਾਲਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਏਗੀ। ਗੁੱਸੇ ਡਰ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਭੜਕਣ ਤੇ ਉਸਦਾ ਹਮਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹਰਕਤ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਉਪਰਲੀਆਂ ਐਡਰੀਨਲ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਲਹੂ ਵਾਹਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਐਮੀਨੈਫਰਨ ਨਾਮ ਦਾ ਹਾਰਮੋਨ ਵਾਹਕ ਲਹੂ ਦੀ ਰਸਾਇਣਕ ਬਣਤਰ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਜਿਆਦਾ ਉਤੇਜਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚਿਤਾਵਨੀ:

ਇੱਥੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਲਈ ਚਿਤਾਵਨੀ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦੀ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਹਿਸਟਰੀ ਜਰੂਰ ਲੈ ਲਵੇ। ਖਾਸ਼ ਕਰਕੇ ਦਿਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਸਬੰਧੀ। ਵਧੀਆ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਵੇ। ਉਸਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ। ਦਿਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੋਹਣ ਅਧੀਨ ਹੋਈ ਉਤੇਜਤ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸਦਾ ਦਿਲ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਉਤੇਜਨਾ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਤਣਾਅ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਜਾਂ ਤਕੇ (Pebic) ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਇਹ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਵੀ ਸੁਝਅ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਉਹ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਸ ਪ੍ਰਤੀ ਹਮਦਰਦੀ ਅਤੇ ਤਸੱਲੀ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ

ਹੀ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਸਖ਼ਤ ਕਿਸਮ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨਾ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ।

ਸਵੈ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ :

ਅਸਲੋਂ ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਅਧੀਨ ਸਮਹੋਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਉਸਦੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਸਗੋਂ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਖ਼ੁਦ ਹੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਵਿਸ਼ੇ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਉਪਰ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਉਹ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਾਹਰੀ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ- ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਚਮਕੀਲੀ ਵਸਤੂ ਉਪਰ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਮਾਨਸਿਕ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਥਕਾਵਟ ਦੇ ਕੇ ਉਹ ਸਵੈ ਨੂੰ ਕੀਲਦਾ ਹੈ। ਇਥੇ ਚਮਕੀਲੀ ਵਸਤੂ ਦੀ ਥਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਗੀਤ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਲਗਾਤਾਰ ਰਿਦਮ ਵਿੱਚ ਚਲਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਵੀ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸਦੀਆਂ ਕੰਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪੰਜੇ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਉਹ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਮੋਹਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜਾ ਤਰੀਕਾ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਆਰਾਮ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਸਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਆਰਾਮ ਨੁਮਾ ਗਲੀਚੇ ਉਪਰ ਚੌਂਕੜੀ ਮਾਰ ਕੇ ਬੈਠ ਕੇ, ਆਪਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਇਕਾਗਰਤਾ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਨੁਕਤੇ 'ਤੇ ਕਰਕੇ ਆਪਣਾ ਸਾਰਾ ਧਿਆਨ ਇੱਕ ਨੁਕਤੇ ਉਪਰ ਲਾ ਕੇ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਵੈ ਸਮੋਹਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਇਹ ਉਸ ਦੀ ਮਰਜੀ ਉਪਰ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕਿੰਨਾਂ ਸਮਾਂ ਮਿਥਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸਮੋਹਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਅੰਗ ਭਾਵ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਸਥਿਲ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਚਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵੇਲੇ ਉਹ ਜਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵੀ ਸੁਝਾਅ ਸਵੈ ਨੂੰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਸਮੁੱਚਾ ਸਰੀਰ ਉਸੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕਰਮ-ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਉਤੇਜਤ ਹੋਣ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਕਰਕੇ ਸਾਂਤ ਚਿੱਤ ਰਹਿਣ ਨੂੰ ਹੀ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਸੋ ਇਥੇ ਉਸਦੇ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਰਿਲੈਕਸ ਹੋਣਗੇ, ਨਾਰਮਲ ਹੋਣਗੇ। ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਮੁੱਕਤੀ ਵੱਲ ਵਧੇਗਾ। ਨੀਂਦ ਚੋਂ ਬਾਹਰ ਅਜਿਹਾ ਵਿਆਕਤੀ ਹਲਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ।

ਸਵੈ-ਸਮੋਹਣ ਅਤੇ ਸਮਾਧੀ:

ਅਜਿਹੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਆਮ ਚਰਚਾ ਚਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਿ ਫਲਾਂਅ ਸੰਤ ਸਮਾਧੀ ਲਾ ਕੇ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤਰ-ਧਿਆਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਉਸਨੂੰ ਰੱਬ ਜਾਂ ਕਲਪਤ ਪਰਮਾਤਮਾ ਦੇ ਦਸ਼ਰਨ ਹੋਏ ਹਨ। ਧਰਮਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਫਿਰਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਅਦਿੱਖ ਪਰਾਭੌਤਿਕ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਮਿਲਿਆ ਅਸ਼ੀਰਵਾਦ ਉਸਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਸਾਧ ਸੰਤ ਕਈ ਵਾਰ ਖ਼ੁਦ, ਛਲ ਨਾਲੋਂ ਅਜਿਹੇ ਅੰਧ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਾ ਵੈਸੇ ਹੀ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਲਗਦਾ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਉਸਨੇ ਰੱਬ, ਦੇਵਤੇ ਜਾਂ ਦੇਵੀ ਆਦਿ ਦੇ ਦਰਸ਼ਨ ਕੀਤੇ ਹਨ।

ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਹਾਣੀਆਂ ਸੁਣਨ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਫਲਾਂਅ ਸੰਤ ਸਮਾਧੀ ਲਾ ਕੇ ਪ੍ਰਮਾਤਮਾ ਵਿੱਚ ਲੀਨ ਹੋ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਸਰੀਰ ਰੂਪੀ ਚੋਲਾ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਆਤਮਾ ਪ੍ਰਮਾਤਮਾ ਵਿੱਚ ਅਭੇਦ ਹੋ ਗਈ। ਜਾਂ ਇਹੋ ਜਿਹੀਆਂ ਅਫਵਾਹਾਂ ਵੀ ਆਮ ਫੈਲਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਫਲਾਂਅ ਸੰਤ ਸਮਾਧੀ ਲਾਉਂਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਦ ਪ੍ਰਮਾਤਮਾ ਵਿੱਚ ਅਭੇਦ ਹੋ ਗਿਆ ਤਾਂ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਸਰਧਾਲੂਆਂ ਵੱਲੋਂ ਉਸਨੂੰ ਮਰਿਆ ਸਮਝ ਕੇ ਉਸਦਾ ਸਰੀਰ ਰੂਪੀ ਚੋਲਾ ਸਾੜ੍ਹ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂ ਸਾੜਨ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤਿਆਰੀ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ ਤਾਂ ਸੰਤ ਮੁੜ ਆ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਹੋਏ।

ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੈ। ਅਸਲੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰਦਿਆਂ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਤ ਸੰਭਵ ਹਨ ਕਿ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖ ਮਰਿਆ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋਵੇ। ਅੱਜ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਾਧਨ ਹਨ ਜਿਸਤੋਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀ ਵਿਧੀਆਂ ਮਾਪੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਪੁਰਾਤਨ ਸਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਸਥਿਲਤਾ ਤੋਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਦੇ ਮਰੇ ਹੋਣ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਡਾਕਟਰ ਦਿਮਾਗੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਮਰਿਆ ਕਰਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।

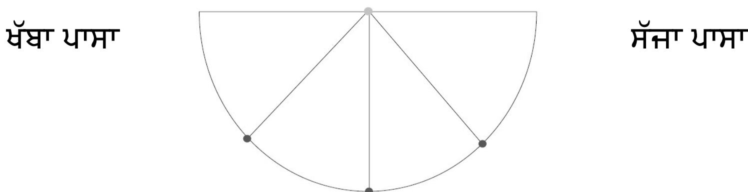
ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਸਰੀਰਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਗਤੀ ਰਹਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਸੁੰਗੜਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਗ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਜਾਂ ਉਸਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਨ ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੁਲੇਖਾ ਲੱਗੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਮਰੇ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਸਰੀਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਸਰੀ ਅਜਿਹੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ

ਬਾਅਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਅਤੇ ਹਰਕਤ ਰਹਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਉਪਰ ਨੂੰ ਅਸਾਧਾਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਰਤਾਰੇ ਦਾ ਸਹੀ ਗਿਆਨ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਇਹੋ ਭਲੇਖਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਮਨੁੱਖ ਮਰ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਦੂਸਰਾ ਉਸਦੀ ਧੜਕਣ ਬਹੁਤ ਧੀਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲਹੂ ਦਾ ਦਬਾਅ ਘਟਣ ਕਾਰਣ ਕਈ ਵਾਰ ਨਾਮਾਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਿਛਲਿਆਂ ਸਮਿਆਂ ਅੰਦਰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਔਜਾਰਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸ਼ੱਕ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀ ਸੀ।

ਅੱਜ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਹ ਜਿਸ ਦੇਵੀ-ਦੇਵਤੇ ਜਾਂ ਗੁਰੂ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਧਾ ਰਖਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਦਰਸ਼ਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਉਸ ਵਿੱਚ ਅੰਨ੍ਹੀ ਸ਼ਰਧਾ ਇਸ ਵਰਤਾਰੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸੌਖਾ ਕਰੇਗੀ। ਸੋ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਦ ਆਪਣਾ ਸਾਰਾ ਧਿਆਨ ਆਪਣੇ ਜਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਰੱਬ ਵਿੱਚ ਉਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰ ਲਏ ਅਤੇ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਉਹ ਮਨ ਵਿੱਚ ਚਿਤਵੀ ਬੈਠਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਉਹ ਉਸ ਸਬੰਧੀ ਬਣਾਈ ਬੈਠਾ ਹੈ ਉਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸਮੋਹਤ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ।

ਅਜਿਹੇ ਅਨੁਭਵ ਵੀ ਉਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਗੁਰੂ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ।

ਇੱਕ ਐਮ. ਬੀ. ਬੀ. ਐਸ. (ਐਮ. ਡੀ.) ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਸੀ ਕਿ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਕਰਕੇ ਉਸਦਾ ਮਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਸਬੰਧੀ ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂਹ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹ ਪੈਂਡੂਲਮ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਂਦਾ ਸੀ। ਪੈਂਡੂਲਮ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੀ:



ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਪੈਂਡੂਲਮ ਤੇ ਟਿਕਾ ਲੈਂਦਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੈਂਡੂਲਮ ਦੀ ਖੱਬੇ ਅਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਕੀਤੀ ਗਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਘੁੰਮਾਉਂਦਾ। ਪੈਂਡੂਲਮ ਨੂੰ ਇਕ ਵਾਰ ਚਲਣ

ਲਈ ਝਟਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਜਦ ਉਹ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਮਨ ਅੰਦਰ ਨਾਂਹ ਦਾ ਖਿਆਲ ਆਊਦਾ ਅਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਜਾਣ ਤੇ ਹਾਂ ਦਾ ਖਿਆਲ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪੈਂਡੂਲਮ ਅਨੁਸਾਰ ਗਤੀ ਕਰਨ ਤੇ ਉਹ ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਿਆ ਆਪਣੀ ਯਥਾਰਥਕ ਅਨੁਭਵ ਸ਼ਕਤੀ ਖੋ ਬੈਠਦੀਆਂ। ਪੈਂਡੂਲਮ ਦੇ ਰੁਕਣ ਤੇ ਉਸਦੇ ਪੈਰ ਉਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਨਾਂਹ ਜਾਂ ਹਾਂ ਵਿੱਚੋ ਕੇਵਲ ਇਕ ਸ਼ਬਦ ਉਕਰਿਆ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ। ਜੇ ਨਾਂਹ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਉਹ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਨਾਂਹ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਮੰਨਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰੀ ਹੁੰਦਾ। ਉਹ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਦਾ ਜਿਹੜਾ ਉਸਦੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਲਈ ਸੀ।

ਇਹ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ਾਮ ਦੇ ਠੀਕ ਚਾਰ ਵਜੇ ਸਿਰ ਦੁੱਖਣ ਦੀ ਸ਼ਕਾਇਤ ਕਰਦਾ। ਕਾਫੀ ਤਣਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ। ਇਹ ਉਸਦਾ ਅੰਧ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੀ ਸੀ ਕਿ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦੈਵੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਮਸਲੇ ਹੱਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਕੁਝ ਹੁੰਦਿਆਂ ਵੀ ਉਹ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਰਾਹੀਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਸਲੇ ਹੱਲ ਨਾ ਕਰ ਸਕਿਆ। ਉਸਦੀ ਤਰਾਸਦੀ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਜਿਸ ਕੁੜੀ ਨੂੰ ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕੋਰਸ ਦੌਰਾਨ ਪਿਆਰ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਤੱਕ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਪਾਰ ਕਰ ਚੁੱਕਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਉੱਚਵਿਦਿਆ ਵਾਸਤੇ ਇਕ ਸਾਲ ਬਦੇਸ਼ ਜਾਣਾ ਪਿਆ ਤੇ ਵਾਪਸੀ ਤੇ ਉਸ ਕੁੜੀ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਬਦਲ ਗਈ। ਵਿਆਹ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਕਰਾਉਣ ਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ ਤੋਂ ਸਤੁੰਸ਼ਟ ਨਾ ਹੋਇਆ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਦਿਹਾੜੀ ਕਰਕੇ ਪੈਸਾ ਕਮਾ ਰਹੇ ਭਰਾਵਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਚਿੰਤਤ ਸੀ ਅਤੇ ਘਰਵਾਲੀ ਉਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਮਦਦ ਤੋਂ ਬੁਰੀ ਤਰਾਂ ਰੋਕਦੀ ਸੀ।

ਉਸ ਦੇ ਪੈਂਡੂਲਮ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਣ ਹੋ ਕੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਅਸਲੋਂ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬਣਤਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਸੀ। ਜਿਸ ਕੰਮ ਨੂੰ ਉਹ ਚੇਤਨ ਹੁੰਦਿਆਂ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਸਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਦਲੀਲਾਂ ਦਾ ਸਿਲਸਿਲਾ ਉਸਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਅੱਗੇ ਪੈਂਡੂਲਮ ਤੇ ਉਕਰਿਆ ਨਾਂਹ ਸ਼ਬਦ ਹੀ ਲਿਆਉਂਦਾ।

ਇਹ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਵੀ ਉਸ ਸਮਾਧੀ ਵਰਗੇ ਮਨੁੱਖ ਵਰਗੀ ਹੀ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਪੂਰਨ ਗੁਰੂ ਧਾਰਕੇ ਹੀ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਉਸਦੇ ਆਪਣੇ ਮਿਥੇ ਗੁਰੂ ਵਿੱਚ ਲਿਵ ਲਾਉਣੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਵਰਤਾਰਾ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਅਨੁਭਵ

ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿਸੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਕਸਵੱਟੀ ਤੇ ਪੂਰਾ ਉਤਰਦਾ ਹੋਵੇ।

ਸੋ ਸਮਾਧੀ ਕੋਈ ਅਲੋਕਾਰ ਵਰਤਾਰਾ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਮੰਦਰ, ਗੁਰਦੁਆਰੇ, ਜਾਂ ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਘਰ ਅੰਦਰ ਲਾਈ 'ਜੋਤ' ਜਾਂ ਦੀਵਾ ਵੀ ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੋਤ ਜਾਂ ਦੀਵੇ ਦੀ ਜਗਦੀ ਬੱਤੀ ਦੇ ਤੇਜ਼ ਚਾਨਣ ਉਹ ਅੱਖਾਂ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਕੇ ਲਗਾਤਾਰ ਵੇਖਦੇ ਰਹਿਣ ਕਾਰਣ ਸਵੈ-ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੰਗੀਤ ਪ੍ਰੇਮੀ ਜੇ ਕਿਸੇ ਧਰਮ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਾਰਮਿਕ ਕੀਰਤਨ ਸਮੇਂ ਸਵੈ-ਮੰਤਰ ਮੁਗਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਾਰਮਲ ਅਤੇ ਅਬਨਾਰਮਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਡਾ. ਬਰਾਇਡ ਸ਼ਾਇਦ ਪਹਿਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਨਿਰੋਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਵਰਤਾਰਾ ਕਿਹਾ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਦਿਮਾਗੀ ਸਰੀਰ ਕਿਰਿਆ ਵਿਗਿਆਨ (Physiology of Brain)ਦੀ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਸੰਤੋਖਜਨਕ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਕੱਢੇ ਜਾ ਸਕਦੇ।

ਇਸ ਤੋਂ ਅਸੀਂ ਸਪਸ਼ਟ ਅਰਥ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਚੇਤਨ ਜਾਂ ਅਚੇਤਨ ਮਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਜਿਠਣ ਲਈ ਹਿਪਨੋਟਿਜ਼ਮ ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਨੋਰੋਗਾਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਨੂੰ ਨਜਿਠਣ ਵਾਲੇ ਫਰਾਂਸ ਦੇ ਨਾਨਸੀ ਸਕੂਲ ਦੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਡਾ. ਚਾਰਕੋਟ ਨੇ ਤਾਂ ਸਮੋਹਣਵਿਧੀ ਨੂੰ ‘ਹਿਸਟੀਰੀਆ’ ਨਾਮ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਕ ਬਹੁ-ਕੀਮਤੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਿਹਾ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਇਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਸਦੀ ਭਰਵੀਂ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ।

ਇਲੀਅਟਸਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾ. ਬਰਾਇਡ ਨੇ ਆਪਣੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। ਨਾਨਸੀ ਸਕੂਲ ਨਾਲ ਹੀ ਸਬੰਧਤ ਡਾ. ਏ. ਏ. ਲੀਬਾਰਟ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਖੁਦ ਇੱਕ ਮੰਨਿਆ ਪ੍ਰਮੰਨਿਆ ਰੋਗ ਚਕਿਤਸਕ ਸੀ ਨੇ ਸਮੋਹਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅਹਿਮ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ। ਉਸਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੇ ਵੇਗ ਵਿੱਚ ਵਖਰੇਵਾਂ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਹ ਸਿਧਾਂਤਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤ ਸੀ ਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਦਿਲੋਂ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਨੌਟਿੰਗਮ (ਇੰਗਲੈਂਡ) ਦੇ ਡਾ. ਵਾਰਡ ਅਤੇ ਡਾ. ਐਸਡੇਲ (ਬੰਗਾਲ, ਭਾਰਤ) ਨੇ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਦੀ ਆਪਣੇ ਚੀਰਫਾੜ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। 1805 ਅਤੇ 1859 ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਡਾ. ਐਸਡੇਲ ਨੇ ਬੰਗਾਲ ਵਿੱਚ 300 ਤੋਂ ਉਪਰ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈ ਕੇ ਕੀਤੀ। ਬਲਕਿ ਉਹ ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਕਹਿੰਦਾ ਰਿਹਾ ਕਿ ਕਲੋਰੋਫਾਰਮ ਨਾਲੋਂ ਹਿਪਨੋਂਸਿਸ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਸਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬੰਗਾਲ ਦੇ ਡਿਪਟੀ ਗਵਰਨਰ ਵਲੋਂ ਚਕਿਤਸਕਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਉਸਦੇ ਕੰਮ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਬਠਾਈ ਜਿਸਨੇ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰੋੜਤਾ ਕੀਤੀ।

ਪ੍ਰੰਤੂ ਸਿਗਮੰਡ ਫਰਾਇਡ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਾਥੀ ਜੂਸਫ ਬਰੂਅਰ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ

ਅਧਿਐਨ ਦੌਰਾਨ ਉਹਨਾਂ ਹਿਪਨੌਸਿਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਵਰਤਣ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਤੇ ਕਿੰਤੂ ਉਠਾਏ ਗਏ। ਫਰਾਇਡ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ –ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈ ਕੇ ਦੂਸਰੇ ਉਪਰ ਸੁਝਾਵਾਂ ਜਰੀਏ ਠੋਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸਬੰਧਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਤਾਂ ਦੱਬ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਹ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਕੋਰਾ ਰਹਿਣ ਕਾਰਣ ਅਸਲੀਅਤ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦਾ ਅਥਾਰੀਟੇਟਿਵ (Authoritative) ਰਵੱਈਆ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਕੇ ਉਸਨੂੰ ਦਰਦ ਨਵਿਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਦਰਦ ਦੇ ਅਸਲੀ ਕਾਰਣ ਜਿਉਂ ਦੇ ਤਿਉਂ ਪਏ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਸੁਝਾਵਾਂ ਰਾਹੀ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਉਸਨੂੰ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦਾ ਸਰੀਰਕ ਦਰਦ ਦੂਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਪੇਟ ਦਾ ਦਰਦ ਦੂਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਆਦਿ ਪ੍ਰੰਤੂ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਹੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਿਉਂ ਦੀ ਤਿਉਂ ਰਹੇਗੀ।

ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਸੀ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੇ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਿੱਧੀ ਨੂੰ ਮਨੋਂ–ਵਿਵੇਚਨ (Abreaction) ਕਿਹਾ ਜਾਣ ਲੱਗਾ। ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਕੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਮਰੀਜ ਨਾਲ ਸੁਚੇਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਅਨੁਰੂਪ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸੁਝਾਅ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਅਥਾਰੀਟੇਟਿਵ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਨਾ ਥੋਪਕੇ ਸਗੋਂ ਮਰੀਜ ਦੀ ਇੱਛਾ–ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਸਹੀ ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੇ ਤਾਂ ਹੀ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਨਤੀਜੇ ਕੱਢੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਰੀਰਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਇਕ ਵਿਧੀ ਹੈ:

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਚਾਰ ਚਰਚਾ ਚੋਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਿੱਟੇ ਤੇ ਪੁਜਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਫਰਾਇਡ ਦੇ ਕਥਨ ਵਿੱਚ ਪਈ ਸਚਾਈ ਨੂੰ ਅਣਗੌਲਿਆਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦਾ ਹੁਕਮਰਾਨਾ ਵਿਵਹਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਉਪਰ ਉਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਅਸਰ ਛੱਡੇਗਾ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਬਰੀ ਠੋਸੇ ਗਏ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਦਬਾ ਘਟਣ ਤੇ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇੱਛਾ–ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਸਤਿਕਾਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਅ ਵਧੇਰੇ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਨਤੀਜੇ ਲਿਆਉਂਣਗੇ।

ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਾ. ਫਰਾਇਡ ਨੇ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਤੇ ਕੇਵਲ ਮਾਨਸਿਕ

ਵਰਤਾਰਾ ਕਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਸਬੰਧ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਨਿਰੋਲ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਨਾਲ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਗਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਡਾ. ਸਿਗਮੰਡ ਫਰਾਇਡ ਦੀ 'ਸਾਈਕੋਅਨੈਲੇਸਿਸ' (ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸਣ) ਦੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈ ਕੇ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਰਾਹੀਂ ਮਨੋਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਗਰ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵੱਲੋਂ ਇਸੇ ਹੀ ਆਧਾਰ ਤੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਮੁੱਕਤੀ ਦਵਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਕਾਰਕੁੰਨ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ ਜਾਨਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸਬੰਧੀ ਠੋਸ ਸਮਝ ਬਣਾਕੇ ਉਸ ਨਾਲ ਲੰਬੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਕੇ ਬਣਦੇ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਉਪਰ ਆਸ ਵੀ ਬੱਝਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵੀ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਰਮਲ ਅਤੇ ਅਬਨਾਰਮਲ ਵਿਆਕਤੀਆਂ ਦੋਹਾਂ ਉਪਰ ਹੀ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਤੇ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਨਤੀਜ਼ੇ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਨਾਮਮਲ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਇਸਦੇ ਫਾਇਦੇ:

1. ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅੰਦਰ ਸਵੈ-ਭਰੋਸੇ ਦੀ ਕਮੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸੁਲਝੇ, ਸੂਝਵਾਨ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਅ ਉਤਸ਼ਾਹਤਜਨਕ ਅਤੇ ਹੌਸਲਾਮਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਵੈ-ਭਰੋਸ਼ਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਬਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
2. ਉਸਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਜਿਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
3. ਉਸਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸਮਸਿਆਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਬੱਝਵੇਂ, ਤਰਤੀਬ-ਬੱਧ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਚੱਲਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
4. ਸੁਚੇਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਜਦ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਚੇਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਉਸਨੂੰ ਬਾਰ ਬਾਰ ਪ੍ਰੇਰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦਾ ਅਸਰ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
5. ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਚੰਗੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਪਾਉਂਣ ਲਈ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਕੇ ਵਧੇਰੇ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰੇਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
6. ਸਮਾਜਿਕ, ਸਭਿਆਚਾਰਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਦਿ ਸਬੰਧੀ

ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਮਝ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਧੀਆ ਤਕਨੀਕ ਹੈ।

ਅਬਨਾਰਮਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ:

ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਹ ਵਿਧੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਕਾਰਗਰ ਸਾਬਤ ਹੋਈ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਵਰਗੇ ਮੁਲਕ ਜਿੱਥੇ ਰਵਾਇਤੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਮਝ ਹੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਸਮਾਜ ਅੰਦਰ ਮਨੁੱਖ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਅਦਿੱਖ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਰਾਹੀਂ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਹੋਂਦ ਨਹੀਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਪਰਾਭੌਤਿਕ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੱਲ ਤਰਾਸ਼ੇ। ਜਿੱਥੇ ਅਗਿਆਨਤਾ ਵੱਸ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਹੱਲ ਵੀ ਟੂਣੇ-ਟਾਮਣਾਂ, ਹਥੌਲਿਆਂ, ਤਬੀਤਾਂ, ਤਬੀਜ਼ਾਂ, ਧਾਰਮਿਕ ਵਖਿਆਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੱਭੇ, ਉੱਥੇ ਮਾਨਸਿਕ ਮਰੀਜਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦਾ ਵਧਣਾ ਸੁਭਾਵਕ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਜ਼ਰੀਏ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਵਿੱਚ ਜੰਮੀ ਮੈਲ ਅਤੇ ਜ਼ਰ ਲਾਹ ਕੇ ਉਸਨੂੰ ਨਵਾਂ-ਨਰੋਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮੱਸਿਅਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਧੀਆ ਤਕਨੀਕ ਹੈ:

1. ਡਰ ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਲਈ: ਭਾਵੇਂ ਡਰ ਇੱਕ ਸੁਭਾਵਿਕ ਅਤੇ ਮੂਲ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਇੱਕ ਖਾਸ ਹੱਦ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਲੰਘਿਆ ਡਰ 'ਫੋਬੀਆ' ਦੇ ਮਰੀਜ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਅਧੀਨ ਮਨੁੱਖ ਕਿਸੇ ਹਲਕੀ ਧਮਕੀ ਜਾਂ ਚੈਲਿੰਜ ਨੂੰ ਵੀ ਲੋੜੋਂ ਵਧਾ ਕੇ ਦੇਖਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਡਰ ਪਿੱਛੇ ਕਈ ਵਾਰ ਕੋਈ ਦਲੀਲ ਜਾਂ ਵਜਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਡਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਤੇ ਉਸਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਣ ਲਈ ਇਹ ਵਿਧੀ ਕਾਫੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

2. ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ: ਇਹ ਇਕ ਕਾਰਗਰ ਵਿਧੀ ਹੈ। ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਮਨੁੱਖ ਅੰਦਰ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੁਹਰਾਏ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦਾ ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਹੋਰ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਡੂੰਘਾਈ ਤੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਸੁਚੇਤ 'ਚੋਂ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਦਾ ਵਧੀਆ ਅਧਿਐਨ ਕਰਕੇ ਉਸਦਾ ਉੱਚਿਤ ਹੱਲ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਮਰੀਜ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰਲੀ ਗੱਲ ਸੁਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੋ ਹਿਪਨੋਸਿਸ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਬਿਆਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਤੋਂ ਉਸਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਸਮਾਧਾਨ ਲਈ ਸਹਾਰਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

3. ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੇ ਕੇਸਾਂ 'ਚ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਤਣਾਅ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਤਣਾਅ

ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭ ਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਸਮਾਧਾਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਕੇ ਉਸਨੂੰ ਸਦਾ ਲਈ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਮੁਕਤੀ ਦਵਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਸੈਂਕੜੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਦਾ ਮੈਂ ਇਥੇ ਬਿਆਨ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ। ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਆਏ ਇੱਕ ਕਿਸਾਨ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਤਣਾਅ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਾਰਤਾਲਾਪ ਹੋਈ :

"ਤੈਨੂੰ ਤਣਾਅ ਦਾ ਕੀ ਕਾਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ?"

ਉਸ ਦਾ ਉੱਤਰ ਸੀ, "ਕਦੇ ਬਿਜਲੀ ਦੀ ਮੋਟਰ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਦੇ ਟਰੈਕਟਰ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਦੇ ਕੁਝ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਦੇ ਕੁਝ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਮੈਨੂੰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਵਰਕਸ਼ਾਪਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਰਚ ਬਹੁਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।"

"ਤੇਰੇ ਪਾਸ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਜਮੀਨ ਹੈ ?"

ਓਸਦਾ ਉੱਤਰ ਸੀ, "14 ਏਕੜ"

"ਅੱਜ ਤੋਂ ਪੰਦਰਾਂ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿੰਨੀ ਸੀ ?"

"ਉਦੋਂ ਤਾਂ ਕੇਵਲ ਸੱਤ ਏਕੜ ਹੀ ਸੀ।"

"ਬਾਕੀ ਕਿਥੋਂ ਆਈ ?" ਮੈਂ ਪੁੱਛਿਆ।

"ਬਾਕੀ ਖਰੀਦਦੇ ਰਹੇ ਹਾਂ।" ਉਸ ਦਾ ਉੱਤਰ ਸੀ।

"15 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਖੇਤੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਦਾ ਸੀ ?"

"ਉਦੋਂ ਤਾਂ ਬਲਦਾਂ ਨਾਲ ਦੀ ਖੇਤੀ ਹੁੰਦੀ ਸੀ, ਟਿਊਵੈੱਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸੀ"

"ਅੱਜ ਕੱਲ ਖੇਤੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੈ ?"

"ਹੁਣ ਤਾਂ ਟਰੈਕਟਰ ਹੈ, ਕਈ ਕਈ ਕਿੱਲੇ ਵਾਹ ਦਿੰਦਾ, ਉਦੋਂ ਤਾਂ ਇੱਕ ਅੱਧਾ ਕਿੱਲਾ ਵੀ ਵਾਹੁਣ ਲਈ ਸਵੱਖਤੇ ਬਲਦ ਜੋੜਨੇ ਪੈਂਦੇ ਸਨ।"

"ਹੁਣ ਕੰਮ ਵਧਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਘਟਿਆ ?" ਮੈਂ ਪੁੱਛਿਆ।

"ਹੁਣ ਤਾਂ ਜੀ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਦੀ ਖੇਤੀ ਹੈ, ਬੰਦੇ ਦਾ ਕੰਮ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਘਟ ਗਿਆ।"

"ਕੀ ਫਿਰ ਬਾਕੀ ਦੇ ਸੱਤ ਕਿਲੇ ਤੂੰ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਤੋਂ ਕੰਮ ਲੈ ਕੇ ਨਹੀਂ ਖਰੀਦੇ ?"

"ਹਾਂ, ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਕਾਫੀ ਕੰਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।" ਉਸਦਾ ਉੱਤਰ ਸੀ।

"ਜ਼ੀਰੀ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਬਿਜਲੀ ਦੀ ਮੋਟਰ ਕਿੰਨ੍ਹਾਂ ਸਮਾਂ ਚਲਦੀ ਐ ?"

"ਉਹ ਤਾਂ ਜੀ ਦਿਨ ਰਾਤ ਚਲਦੀ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਬਿਜਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਟਰੈਕਟਰ ਤੇ ਲੱਗੇ ਜਰਨੇਟਰ ਨਾਲ ਚਲਾਈਦੀ ਹੈ।"

ਮੈਂ ਸਵਾਲ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਤੋਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਲਵੋਂਗੇ ਉਤਨਾ ਹੀ ਉਸ ਤੋਂ ਕਮਾਉਂਗੇ ਤੇ ਫਿਰ ਉਸਦੀ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਵਧੇਗੀ ਨਹੀਂ?

ਕਿਸਾਨ ਨੇ ਅਜਿਹੇ ਨਿੱਕੇ ਮੋਟੇ ਖਰਚਿਆਂ ਤੋਂ ਤੰਗ ਆ ਕੇ ਦੋ ਵਾਰ ਖੁਦਕਸ਼ੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਸਫਲ ਯਤਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਸ ਸਿਰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੋਈ ਕਰਜਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਆਉਂਣ ਜਾਣ ਲਈ ਘਰ ਅੰਦਰ ਸਾਰੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸਨ।

ਫਿਰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਕੇ ਕੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕਿ ਫਿਰ ਘਬਰਾਉਂਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਕੀ ਹੈ। ਕਿਸਾਨ ਹੁਣ ਆਪ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਜਿਆਦਾ ਹੈ। ਸੋ ਉਸਦੀ ਉਸਦੇ ਕੰਮ ਮੁਤਾਬਿਕ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ। ਇਸ ਸਭ ਕੁਝ ਨੂੰ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੀ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸਾਨ ਤਣਾਅ ਮੁਕਤ ਹੋ ਗਿਆ। ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਆਇਆ। ਕੇਵਲ ਮਿਲਣ ਅਤੇ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਿ ਕਿੰਨੀ ਸਧਾਰਨ ਗੱਲ ਕਾਰਣ ਉਹ ਗਲਤ ਸਮਝ ਬਣਾ ਬੈਠਾ ਸੀ।

4. ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਮੁੱਕਤੀ ਲਈ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ: ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤੀ ਵਾਸਤੇ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਬਹੁਤ ਕਾਰਗਰ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨਸ਼ਾ ਛੱਡਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਦਾ ਹੋਵੇ।

ਅਜੀਤ ਸਹਿੰਬੀ ਨਾਮ ਦਾ ਸਖਸ਼ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਆਇਆ। ਉਸਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ 'ਮਨੋਰੋਗ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ' ਕਿਤਾਬ ਪੜ੍ਹੀ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਮੇਰੀ ਭੈੜੀ ਧੱਤ ਤੋਂ ਮੇਰਾ ਖਹਿੜਾ ਛਡਵਾ ਦੇਵੋਂਗੇ। ਉਸਦੇ ਦੱਸਣ ਮੁਤਾਬਿਕ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਬੱਸ ਸਟੈਂਡ 'ਚ ਆ ਕੇ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਮੁੜਿਆ ਹੈ। ਉਹ ਇਸ ਕਰਕੇ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਲਗਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪ ਬਹੁਤ ਮਾੜਾ ਆਦਮੀ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਦਰ ਨਹੀਂ ਤੇ ਮੈਂ ਵੀ ਉਸ ਨੂੰ ਇਵੇਂ ਹੀ ਲਵਾਂਗਾ।

ਓਸਦੇ ਦੱਸਣ ਮਤਾਬਿਕ ਉਹ ਸਾਰੇ ਨਸ਼ੇ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਵੀ ਮਿਲ ਜਾਵੇ। ਮਾਰਫੀਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਵੀ ਸਵੈ ਨਾੜਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਲੱਤ ਉਪਰ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਸੈਂਕੜੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਸਨ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਤਾਂ ਲੱਗਾ ਕਿ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਉਸਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ। ਸ਼ਾਇਦ ਮੈਡੀਸਨ ਨਾਲ ਕਮਜ਼ੋਰ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇ ਕੇ ਮੇਰੇ ਤੱਕ ਪੁੱਜਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਖੁਦ ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਮੁੱਕਤੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਉਸਨੂੰ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸੀ। ਉਸ ਸਹਾਰੇ ਦੀ

ਜਿਹੜੀ ਉਸਦੇ ਹੌਸਲੇ ਬੁਲੰਦ ਕਰੇ ਅਤੇ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਤਕੜਾ ਕਰੇ।

ਉਸ ਨਾਲ ਦੋ ਘੰਟੇ ਦੀ ਲੰਬੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਮਨ ਦ੍ਰਿੜ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਚੇਤਨ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਮਾਨਸਿਕ ਥਕੇਵੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਕੇ ਰਿਲੈਕਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਫਿਰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਦੁਹਰਾਏ ਗਏ।

ਚਾਰ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਮੇਰੀ ਉਸ ਨਾਲ ਮਿਲਣੀ ਹੋਈ। ਉਸਦਾ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਮੈਂ ਉਸਨੂੰ ਜਿੰਦਗੀ ਬਖਸ਼ੀ ਹੈ। ਮੇਰੇ ਲਈ ਇਹ ਅਚੰਭੇ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਸੀ ਕਿ 'ਹਿਪਨੋਸਿਸ' ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਨੇ ਉਸ ਤੇ ਇੰਨਾ ਤੀਬਰ ਅਸਰ ਪਾਇਆ ਕਿ ਮੁੜਕੇ ਉਸਨੇ ਨਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ। ਉਸਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਾਨ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਬੜੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਹੱਥ ਮਲਾਇਆ ਜਿਸਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਹੁਣ ਕਿੰਨੇ ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਅੱਜ ਉਸਦਾ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਹੈ। ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਦੇ ਉਸਦੇ ਬੱਚੇ ਤਰਕਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ।

5. ਸੈਕਸ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗੀ: ਇੱਕ ਨੌਜਵਾਨ ਜਿਸਦੇ ਵਿਆਹ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ 20 ਦਿਨ ਬਾਕੀ ਸਨ। ਉਸਦੇ ਮਨ ਅੰਦਰ ਇਹ ਭਰਮ ਘਰ ਕਰ ਗਿਆ ਕਿ ਉਹ ਨਿਪੁੰਸਕ ਹੈ। ਅਸਲੋਂ ਇਸ ਗਲਤ ਫਹਿਮੀ ਲਈ ਉਸਦੇ ਦੋਸਤ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਸਨ। ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਜਨਾਨੀਬਾਜ਼ੀ ਦੀਆਂ ਮਾੜੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਦੀ ਪਰਖ ਲਈ ਇਹੋ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਫਲ ਨਾ ਹੋ ਸਕਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਘਟਨਾ ਉਸਦੇ ਮਨ ਅੰਦਰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਘੁੰਮਦੀ ਰਹੀ ਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪਨੂੰ ਨਿਪੁੰਸਕ ਮੰਨ ਬੈਠਾ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਲੱਗਿਆ। ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਚੰਗੀ ਜ਼ਮੀਨ ਜਾਇਦਾਦ ਵਾਲਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜਿਸ ਥਾਂ ਮੁੰਡੇ ਦਾ ਵਿਆਹ ਕਰਨਾ ਸੀ ਉਸ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੀ ਇਕੋ ਇੱਕ ਧੀ ਸੀ।

ਨੌਜਾਵਾਨ ਦਾ ਬਾਪ ਮੈਨੂੰ ਬਾਰ ਬਾਰ ਇਹੋ ਕਹਿ ਰਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਇਕ ਵਾਰ ਵਿਆਹ ਤੱਕ ਕਹਾਣੀ ਸਿਰੇ ਲਾ ਦੇਵੋ ਮੈਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੱਚੇ ਘੜੇ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਭਰਾਂਗਾ। ਮੈਨੂੰ ਸਵਖਤੇ ਸਵੇਰੇ ਘਰੇ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਫਿਰ ਉਠ ਕੇ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀ ਲਵੇ ਤੇ ਉਸ 'ਤੇ ਮੇਰੀ ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਹੋਵੇ ਹੀ ਨਾ। ਉਸਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਵਾੜ ਆ ਰਹੀ ਸੀ। ਮੈਂ ਉਸ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਚਲਾਈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਭਰੋਸ਼ਾ

ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਮੈਂ ਉਸਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਜੇ ਉਹ ਮੇਰੇ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕਰੇਗਾ। ਕਾਫੀ ਗੱਲਬਾਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਨੇ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਣ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ ਉਸਨੂੰ ਸਮਝਾਇਆ ਕਿ ਇਹ ਤਾਂ ਸਗੋਂ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰੇਗੀ। ਉਸਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਵਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਹ ਨਪੁੰਸਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੂਰਵ ਵਾਪਰੀ ਘਟਨਾ ਸਬੰਧੀ ਉਸਨੂੰ ਹਾਲਾਤ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਪਜੀ ਹੀਣ ਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਸੁਖਾਵਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਉਹ ਸੰਭੋਗ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਰ ਸਕਿਆ।

ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਨੇ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਚਾਰ ਬੈਠਕਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ। ਉਸਦੀ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਮਜਬੂਤ ਹੋਈ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਭਰੋਸਾ ਕਇਮ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਉਸਨੂੰ ਇਹ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਪਤਨੀ ਨਾਲ ਸਫਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰ ਸਕੇਗਾ।

ਆਖਰ ਵਿਆਹ ਦਾ ਦਿਨ ਵੀ ਆਇਆ। ਮੈਂ ਬਰਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਸੀ। ਉਸਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੱਦੇ ਉਪਰ। ਵਿਆਹ ਸਫਲ ਹੋ ਗਿਆ।

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨੌਜਵਾਨ ਅਜਿਹੀ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਅਣਜਾਣਤਾ ਅਤੇ ਅਗਿਆਨਤਾ ਕਾਰਨ ਉਹ ਸੈਕਸ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨੀਮ-ਹਕੀਮ ਡਾਕਟਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਦੇ ਲਾਲਚ ਕਾਰਣ ਡਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਭਸਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਸੈਕਸ ਵਧਾਊ ਨਾਮ ਥੱਲੇ ਵੇਚੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਛਲਾਵਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸੁੱਘੜ, ਸਿਆਣਾ, ਗਿਆਨਵਾਨ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਵਧੀਆ ਸਹਾਰਾ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਸੈਕਸ ਸਬੰਧੀ ਵਹਿਮ-ਭਰਮ ਨਵਿਰਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਇਕ ਅਸਲੋਂ ਆਰਟੀਫਿਸ਼ੀਅਲ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਹੀ ਹੈ। ਫਰਾਇਡ, ਬਰਾਇਡ ਅਤੇ ਲੀ ਬਾਲਟ ਆਦਿ ਸਾਰੇ ਮਨੋ ਵਿਗਿਆਨੀ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਿਮਤ ਹਨ ਕਿ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸੌਖਿਆਂ ਹੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਉਪਰ ਆਪਣਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਬੰਨ੍ਹ ਲਵੇ ਅਤੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਕਬੂਲੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਆਸ ਬੱਝ ਜਾਵੇ ਕਿ ਫਲਾਂਅ ਵਿਅਕਤੀ ਵਧੇਰੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਹੈ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਸਮੋਹਤ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦਾ ਢੰਗ ਸਮਾਜਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਸ ਸਮੋਹਣ ਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਤੇਜ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਉਹਨਾਂ ਸਭ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਲੰਘਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚੋਂ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਅਰਧ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰਦਿਆਂ ਅਚੇਤ ਤੱਕ ਪੁਜਣ ਦੇ ਸਫਰ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਬੋਲਣਾ, ਹਰਕਤਾਂ ਕਰਨੀਆਂ, ਬਾਹਰੀ ਸਮਾਜ (Dvsassociation) ਤੋਂ ਅਲਹਿਦਗੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਸਭ ਕੁਝ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਇਕ ਚੇਤਨ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਹਣ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਸੁਸਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੁਸਤੀ ਸਮੇਂ ਉਹ ਅਰਧਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਜਗਾਉਣ ਤੇ ਉਹ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਪਤਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਕੁਝ ਦੇ ਨਾ ਪਤਾ ਹੋਣ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਹਲਕੇ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰਿਆਂ ਸਮੇਂ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਚੇਤਨ ਅਤੇ ਅਚੇਤ (Conscions and Subconscions) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਲਟਕ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਅਗਲੀ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਸਬਕਾਂਸੀਅਸ (ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ) ਵਿਚ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਉਸਦੇ ਨਸ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਹੋਣ ਦੇ ਸੰਦੇਸ ਸੁਝਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਿਸੇ ਦਰਦ ਅਨੁਭਵ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ। ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗੀ ਅੰਦਰਲਾ ਤਬਦੀਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ (Corversion Reaction) ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਈ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸੁੰਨ ਬਾਰੇ ਸਕਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੁਨਣੋਂ ਹਟਣਾ, ਦਿਖਣਾ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਇਹੋ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹਨ। ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਮਲਾਂਬੂਲਿਸਟਿਕ ਸਟੇਜ (ਸੁੱਤਿਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਕਰਨੀਆਂ, ਬੋਲਣਾ ਆਦਿ) ਆਪਣੇ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਕੇ ਲਿਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਸੁੱਤੇਸਿੱਧ ਜਾ ਕੇ ਹਰਕਤਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸੁੱਤਿਆਂ ਤੁਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਰੜਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸੋ ਇਹ ਬੜਾ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਬਨਾਵਟੀ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਰਾਹੀ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸਦੇ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਸੁਤੇ ਸਿੱਧ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੀ ਤਿੰਨ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ: 1. ਤਬਦੀਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ 2. ਗੈਰ ਸਮਾਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ (Dissociative Reaction) 3. ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਣੇ (Posational syndrome)।

ਇਹ ਤਿੰਨੋਂ ਸਟੇਜਾਂ ਇਕ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਏ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਦੇਖੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨੁੱਖ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਹਲਕੇ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੁਝਾਅ ਜੇ ਜਾਗਣ ਸਮੇਂ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਕੁਝ ਕੁਝ ਯਾਦ ਹੋਵੇਗਾ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਜਿਹੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਸੁਪਨੇ ਯਾਦ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਮਾਜ ਦੀ ਅਲਹਿਦਗੀ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਸਮੇਂ ਜਗਾਉਂਣ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵੀ ਯਾਦ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਤੋਰ ਆਮ ਵਰਗੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਇਹ ਧੀਮੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪੋਜ਼ ਨਾਰਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਉਹ ਸਾਧਾਰਣ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੁੰਮੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਸੁਤੇ ਸਿੱਧ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਵੀ ਮਨੁੱਖ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੋਜ਼ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ: ਸਾਧਾਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਸਦਮੇਂ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਹਿਸਟੀਰੀਆ। ਸਾਧਾਰਨ ਹਿਸਟੀਰੀਆ (Common Hysteria) ਹਲਕੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਅਲਹਿਦਗੀ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਉਹ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ’ਚੋਂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਅਚੇਤ ਵੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਹਲਕੇ ਹਲਕੇ ਸੁਚੇਤ ਝਟਕੇ ਉਸਨੂੰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਸੁਚੇਤ ਅਵਸਥਾ

ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਹਾਨ ਫਿਲਾਸਫਰ ਸੁਕਰਾਤ, ਸ਼ਾਸ਼ਕ ਕਿਪੋਰਲੀਅਕ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਹਲਕੇ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਕਿਤਾਬ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਜੋ ਹਲਕੀ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਹਿਸਟੀਅਕ ਦੌਰੇ ਹੀ ਹਨ ਅਤੇ ਕਨਵਰਸ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ (ਤਬਦੀਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ) ਦਾ ਹੀ ਰੂਪ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਧਿਆਨ ਉਥੋਂ ਕੱਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨਾ ਛੱਡ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਰਦ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਨਾ ਹੋਣਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਤਬਦੀਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਹਲਕੇ ਦੌਰਿਆਂ ਸਮੇਂ ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਉਸਨੂੰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਮੁੜ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਰਧ ਸਮੋਹਣ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਜੇ ਸਮੋਹਕ ਕਰਤਾ ਦੇ ਸ਼ਬਦ ਮਰੀਜ ਦੇ ਅਸਿਸਤਵ ਨੂੰ ਝਟਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਮਨੋਂਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਰਾਹੀਂ ਚੇਤਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਜਿਹਾ ਕਿ ਅਕਸਰ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ ਕਿਸ ਅਦਿਖ ਭੈ ਕਾਰਨ ਜਾਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਕੁਝ ਸਪਸ਼ਟ ਲੱਛਣ: ਅੰਗੜਾਈਆਂ ਦਾ ਵਾਰ ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਣਾ, ਸੁਸਤੀ ਦੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਦੌਰੇ ਪੈਣੇ, ਅਸਥਾਈ ਅਧਰੰਗ, ਨਾ ਮੌਜੂਦ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਹੋਂਦ ਦੇ ਭਰਮ ਭਾਵ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੇ ਗਲਤ ਸੰਦੇਸ਼ ਦਿਮਾਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜਣੇ। ਮਰੇ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਦਿਸਣਾ ਜਾਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਉਥੇ ਨਾ ਹੋਣ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਦਿਸਣਾ, ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸੁਣਨਾ ਜੋ ਕਿਤੇ ਨਾ ਹੋਣ ਆਦਿ ਭਰਮਜਾਲ ਹਨ, ਸਰੀਰਕ ਦਰਦਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ, ਕੰਮ ਕਰਨ ਨੂੰ ਜੀਅ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਉਦਾਸ ਰਹਿਣਾ ਆਦਿ ਸਭ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਲੱਛਣ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟਾਅ ਦੇ ਵੇਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਹੀ ਚਾਰਕੋਟ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੀਆਂ ਚਾਰ ਸਟੇਜਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

1. ਮਿਰਗੀ ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਰਗਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ (Epileptoid stage):

ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਘੁੰਡ ਮੁੜਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ ਕੰਬਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹੇਠਾਂ ਡਿਗਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਹ ਡਿਗਣ ਸਮੇਂ ਸੱਟ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਕੇ ਡਿਗਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਨਸ ਕੇਂਦਰ ਮਿਰਗੀ ਦੇ ਅਸਲ ਦੌਰੇ ਵਾਂਗ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

2. ਲਗਾਤਾਰ ਹਰਕਤਾਂ ਦੀ ਸਟੇਜ:

ਇਸ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਟਿਕ ਕੇ ਬੈਠਦਾ ਨਹੀਂ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸਨੂੰ ਅਚਵੀਂ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਇਧਰ-ਓਧਰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਾਰ ਵਾਰ ਉਠਦਾ ਹੈ, ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਇਧਰ ਓਧਰ ਤੁਰਦਾ ਫਿਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

3. ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਵਿਵਹਾਰ:

ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਰੋਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁਸ਼ੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਗੁੱਸੇ ਦਾ ਇਜ਼ਹਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਰੱਵਈਆ ਅਸਹਿਯੋਗੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਦਿਖ ਵਸਤੂਆਂ ਦਾ ਦਿਸਣਾ, ਆਵਾਜਾਂ ਸੁਣਨੀਆਂ ਇਸੇ ਸਟੇਜ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

4. ਜਾਂਗਲੀ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਕਰਨੀਆਂ, ਭਰਮਜਾਲ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਸਟੇਜ਼ (Traumatic Hysteria):

ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਭੰਨਤੋੜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਗਾਲੀ-ਗਲੋਚ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਗਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਹਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਸਾਰਥਿਕ ਹੈ ?

ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਪਰ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਇੱਕ ਬਨਾਵਟੀ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬਨਾਵਟੀ ਢੰਗ ਰਾਹੀਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਹੋਣ ਕਰਤਾ ਦੇ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਮੋਹਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਜਿਵੇਂ ਚਾਹੇ ਸਮੋਹਿਤ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਦੂਸਰੀ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਿਸਟੀਰੀਏ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਹਮਦਰਦੀ ਲਈ ਆਸਵੰਦ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਛੇਤੀ ਸਮੋਹਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸੋ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸੋਚਣ ਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਕੇ ਸਮੋਹਣ ਕਰਤਾ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਏ ਰੁਕਾਵਟੀ ਕਾਰਣ ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦੂਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਸਮੇਂ ਉਸ ਅੰਦਰ ਪਏ ਵਿਰੋਧੀ ਇਜ਼ਹਾਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਕੈਥਾਰਸਿਸ (ਨਿਕਾਸ) ਕਰਕੇ ਉਸਦੇ ਮਨ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਿਕਾਸ ਲਈ ਵਾਪਰੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੂਸਰੇ ਹੋਰ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਵਰਤਾਰਿਆਂ

ਨਾਲ ਕਰਕੇ ਉਸਦੇ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰਤਾ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਕਈ ਵਾਰ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੁਝਾਅ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਸਿੱਟੇ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਪਟਿਆਲਾ ਤੋਂ ਇੱਕ ਹਿਰਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਬੇਟੀ 12ਵੀਂ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਦੀ ਸੀ। ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਸਫਰ ਕਰਦਿਆਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਲਿਬਾਸ ਤੋਂ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਇਤਨਾ ਡਰ ਗਈ ਕਿ ਉਹ ਘਰ ਆਪਣੀ ਮਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਾਰੀ ਸਥਿਤੀ ਬਿਆਨ ਕਰਦੀ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰੇ ਵਿੱਚ ਚਲੀ ਗਈ। ਰਾਜਿੰਦਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਪਟਿਆਲਾ ਵਿੱਚ ਉਸਦਾ ਇੱਕ ਮਹੀਨਾ ਮਾਨਸਿਕ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਖਾਣਾ ਨਾ ਖਾਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਉਸਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਗੁਲੂਕੋਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਰਹੀ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਹ ਬਾਹਰੀ ਸੰਸਾਰ ਤੋਂ ਟੁੱਟੀ ਰਹੀ। ਉਸਨੇ ਇਸ ਪੂਰੇ ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਅੱਖਾਂ ਨਹੀਂ ਖੋਲ੍ਹੀਆਂ। ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਲਹਿਦਗੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਸੀ। ਡਾਕਟਰ ਬਾਪ ਜਿਸਦਾ ਮਨੋਚਕਿਤਸਕ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਸੀ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕਹੇ ਕਹਾਏ ਸੱਤ ਦੇਵੀਆਂ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਤੇ ਵੀ ਲੈ ਕੇ ਗਿਆ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਆਮ ਅੰਧਵਿਸ਼ਵਾਸੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ ਬਰਾਮਹਣਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਂਤ-ਭਾਂਤ ਦੀਆਂ ਵੰਨਗੀਆਂ ਨੇ ਆਪੋ ਆਪਣੇ ਮਸ਼ਵਰੇ ਦਿੱਤੇ ਅਤੇ ਲੜਕੀ ਦਾ ਗਲ ਭਾਂਤ-ਭਾਂਤ ਦੀਆਂ ਮਾਲਾਵਾਂ ਨਾਲ ਭਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਉਸਨੂੰ ਹਰ ਥਾਂ ਚੁੱਕ ਕੇ ਹੀ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਅਲਹਿਦਗੀ ਦਾ ਇਹ ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਦੌਰਾ ਜਾਰੀ ਰਿਹਾ। ਅਜੀਤ ਅਖ਼ਬਾਰ ਦੇ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਤੋਂ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰੇਰਕ ਬਲਜੀਤ ਬੱਲੀ ਨਾਲ ਇਸ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਭੇਜਿਆ।

ਲੜਕੀ ਦੀ ਇੱਕ ਅੱਖ ਨੂੰ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਅਤੇ ਬੀਰਾ ਨੁਮਾ ਬੈਟਰੀ ਦੇ ਚਾਨਣ ਨੂੰ ਅੱਖ ਉਪਰ ਪਾ ਕੇ ਯਤਨ ਬਾਰ ਬਾਰ ਦੁਹਰਾਏ। ਭਾਵੇਂ ਲੜਕੀ ਸੁਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾ ਸਕੀ ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਹਨਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੇ ਅਸਰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਏ ਜਦੋਂ ਘਰ ਜਾ ਕੇ ਉਸਨੇ ਅੱਖਾਂ ਖੋਲ੍ਹੀਆਂ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਖਾਧਾ ਤੇ ਫਿਰ ਉਹ ਉਸੇ ਦੌਰੇ ਵਿੱਚ ਚਲੀ ਗਈ। ਉਸਨੂੰ ਫਿਰ ਮੇਰੇ ਪਾਸ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਿਲਸਿਲਾ ਵਾਰ ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਹਰ ਬੈਠਕ ਸਮੇਂ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸੁਧਰਦੀ ਗਈ ਅਤੇ ਅਖੀਰ ਉਹ ਕਾਲਜ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋ ਗਈ । ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇਸ ਲੜਕੀ ਨੇ ਆਪਣੀ ਇੰਜਨੀਅਰਿੰਗ ਦੀ

ਡਿਗਰੀ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ।

ਸਮੋਹਣ ਨੀਂਦ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਤੀਬਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਿਸਟੀਰੀਅਕ ਟਰਾਮੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਲਈ ਪੂਰੀ ਮਦਦਗਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੇ ਜਰੀਏ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਵਰਤਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਅੰਦਰ ਸਮਾਜਿਕ ਵਰਤਾਰਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਝ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਪਹੁੰਚ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰਾਹੀਂ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਰਾਹਤ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਭੂਤਾਂ-ਪ੍ਰੇਤਾਂ ਸਬੰਧੀ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਵਹਿਮ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅੰਦਰੋਂ ਅਜਿਹੇ ਡਰ ਨੂੰ ਨਵਿਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਿਆ ਹੈ। ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੇ ਭਰਮ ਜਾਲ ਰਾਹੀਂ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਅੰਦਰ ਬਣੇ ਭੂਤ ਦੇ ਸੰਕਲਪ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਅ ਕੇ ਉਸਦਾ ਖਾਤਮਾ ਕੀਤਾ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਭੂਤਾਂ ਸਬੰਧੀ ਉਸਦੇ ਗਲਤ ਸੰਕਲਪ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਜੀਵਾਂ ਦੇ ਮਰਨ ਅਤੇ ਜਿਉਂਣ ਦੇ ਵਰਤਾਰਿਆਂ ਸਬੰਧੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਗਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸਦਾ ਅੰਦਰਲਾ ਭੈਅ ਸਦਾ ਲਈ ਨਵਿਰਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨਾਮਮਲ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅੰਦਰ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਦੁਚਿਤੀ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਇੱਛਾ-ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਸਥਿਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੋਹਣ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਦਿੱਤੇ ਲੈਕਚਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਪੂਰੀ ਇਕਾਗਤਾ ਨਾਲ ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਸਮੋਂਦੇ ਹਨ। ਅਚੇਤ ਵਿੱਚ ਪਏ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਵਿਚਾਰ ਸੁਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਵੀ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਮੋੜਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।



ਬਲਵਿੰਦਰ ਬਰਨਾਲਾ

ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਸਮਾਜ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਬਣਦਾ ਅਤੇ ਨਿੱਘਰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਿਉਂ-ਤਿਉਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਜਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਤੇ ਉਹ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰ ਲਵੇ ਤਾਂ ਠੀਕ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਜੱਦੋ-ਜਹਿਦ ਤਿਆਗਣ ਦੇ ਰਾਹ ਤੁਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੂਤਾਂ-ਪ੍ਰੇਤਾਂ ਆਦਿ ਦੇ ਪ੍ਰਚੱਲਤ ਵਹਿਮਾਂ-ਭਰਮਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਕੇ ਕਿਸੇ ਦੈਵੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਰੋਪੀ ਸਮਝਦਿਆਂ ਚੇਲਿਆਂ ਆਦਿ ਦੇ ਢਹੇ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅੱਗੇ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਪੰਜਾਬ (ਰਜਿ.) ਅਜਿਹੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਸਮਾਜਿਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਦੇਣ ਸਮਝਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਇਹੀ (ਸਹੀ) ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੁਸਾਇਟੀ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਰਾਹਤ ਲਈ ਸੰਮੋਹਿਕ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਕਾਰਗਰ ਹਥਿਆਰ ਸਮਝਦੀ ਹੈ।

ਪਰ ਦੇਖਿਆ ਇਹ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸੰਮੋਹਿਕ ਨੀਂਦ ਬਾਰੇ ਆਮ ਲੋਕਾਂ 'ਚ ਬਹੁਤ ਭਰਮ-ਭੁਲੇਖੇ ਹਨ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਇਸਨੂੰ ਸਰਵ-ਰੋਗ-ਔਸ਼ਿਧੀ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣਾ। ਲੇਖਕ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਦਾ ਹੈ। ਲੇਖਕ ਨੂੰ ਜਿੱਥੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਬਾਰੇ ਸਿਧਾਂਤਕ ਸਮਝ ਵੀ ਹੈ ਉੱਥੇ ਇਸ ਦਾ ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਸੰਮੋਹਿਕ ਨੀਂਦ ਬਾਰੇ ਕਾਫੀ ਜਾਤੀ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੈ।

ਲੇਖਕ ਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੰਮੋਹਿਕ ਨੀਂਦ ਸਬੰਧੀ ਭਰਮ-ਭੁਲੇਖੇ ਦੂਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸਹੀ ਕਾਰਗਰਤਾ ਤੇ ਮੰਤਵ ਨਾਲ ਲਿਖੀ ਇਸ ਕਿਤਾਬ 'ਚ ਸਿਧਾਂਤਕ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਜਾਤੀ ਅਨੁਭਵ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸਰਲ ਬੋਲੀ 'ਚ ਲੋਕਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਤਾਬ ਜਿੱਥੇ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਲਾਹੇਵੰਦ ਸਾਬਤ ਹੋਵੇਗੀ ਉੱਥੇ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਪਣਾ ਬਣਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਵੇਗੀ।

ਬਲਬੀਰ ਚੰਦ ਲੌਂਗੋਵਾਲ
(ਮੁਖੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ, ਤ. ਸ. ਪ.)

Published By
TARAKSHEEL SOCIETY PUNJAB (REGD.)
H.O. TARAKSHEEL BHAWAN, BARNALA

